LIÇÕES

DO DOUTOR BROUSSAIS

SOBRE A

COLERA-MORBUS
EPIDEMICA.

TRADUZIDAS EM VULGAR, E AUGMENTADAS DE NOTAS.

POR A. H. FORTE GATO,

Bacharel Formado em Medicina pela Universidade de Coimbra.

> Da veniam scriptis, quorum non gloria nobis causa, sed utilitas officium que fuit.
>
> OVID.

RIO DE JANEIRO.

(N. 101) NA TYPOGRAPHIA DE MIRANDA & CARNEIRO.
Dezembro 1833.

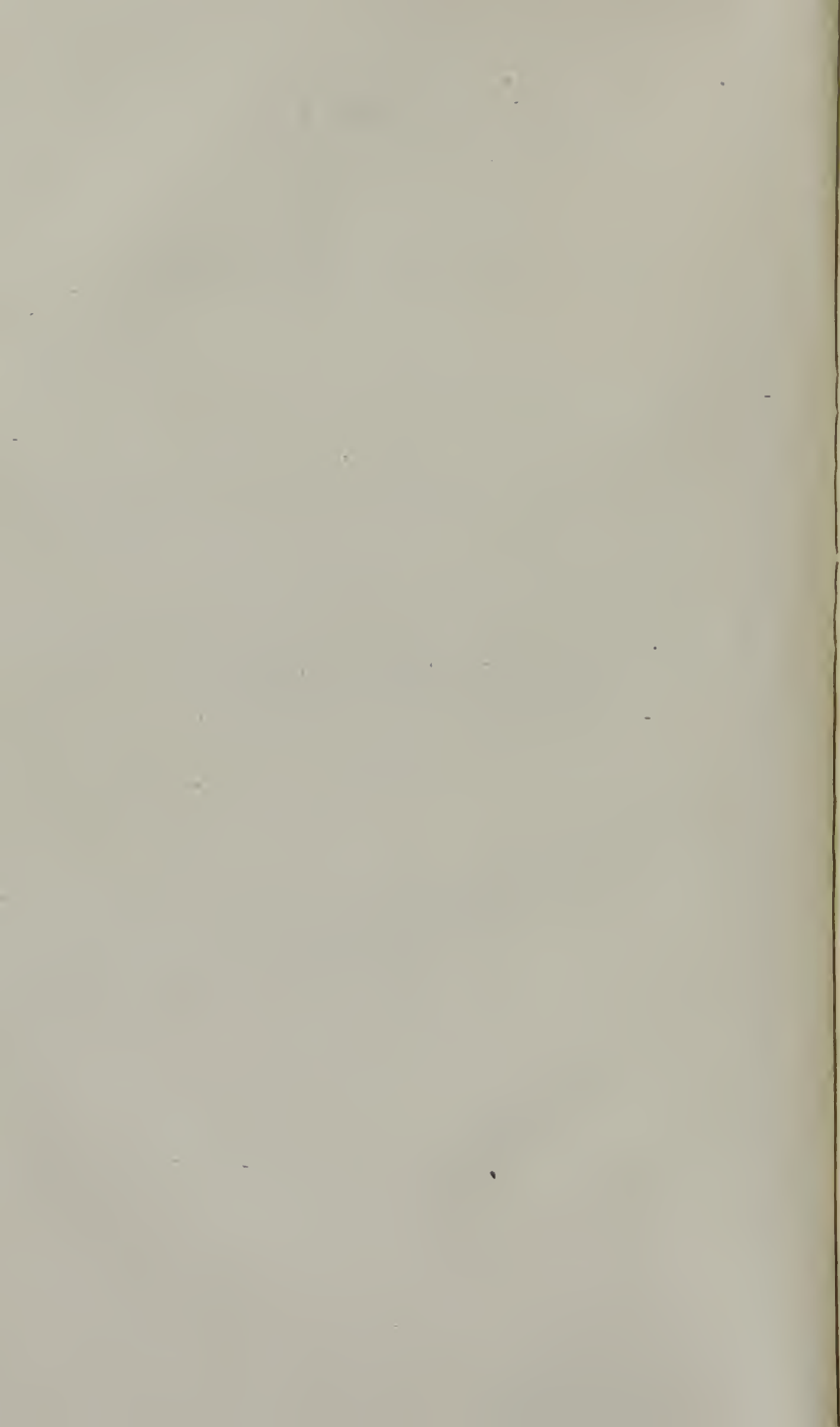
AOS SENHORES

JOÃO D'OLIVEIRA, MEU PRIMO,

E

ANGELO FRANCISCO CARNEIRO.

TESTEMUNHO D'AMIZADE, E GRATIDAÕ.

A. H. Forte Gato.

INTRODUCÇÃO.

HA desaseis annos que o terrivel flagello denominado *colera-morbus epidemica* tem feito os mais espantosos estragos no Velho Mundo: revestindo-se do caracter epidemico nas margens do Ganges, elle invadiu as mais florecentes Cidades, e Villas da Azia, abandonando-as sò depois de as ter devastado: os mares, os rios, as montanhas, a aridez do solo não servirão d'estorvo á sua marcha homicida: parecia mesmo comprazer-se com todas as estações, com todos os climas e debaixo de qualquer céo. Debalde os Governos solicitos no bem-estar dos Povos tomarão as mais efficazes medidas de precaução para evitar a approximação deste indomavel inimigo, e subtrahir a seu maligno influxo a desgraçada humanidade: implacavel, sempre zombou das medidas policiaes as mais severas, das precauções de qualquer ordem que fossem: sem respeito a classe alguma da Sociedade accommetia com igual indifferença o rico, o pobre, o senhor e o escravo; se bem que nos primeiros momentos da invasão mostrasse maior predilecção pelos indigentes, não tardava a provar sua austera igualdade, ferindo do mesmo modo o Palaciano, e o Plebeo.

Os Medicos penetrados do nobre sentimento de servirem a humanidade, dedicarão-se com coragem e desvelo, como sempre hão feito em epocas de terriveis epidemias, ao conhecimento dos meios the-

rapeuticos mais adequados a debellar tão horroroso flagello: infelizmente seu zelo, e fadigas não aproveitarão tanto como se esperava; e a sciencia sò colheu os mais proficuos resultados depois que a epidemia invadiu a Capital da França: podé-se dizer que o Mundo Medico estava em trevas até á epoca ingresso em Pariz.

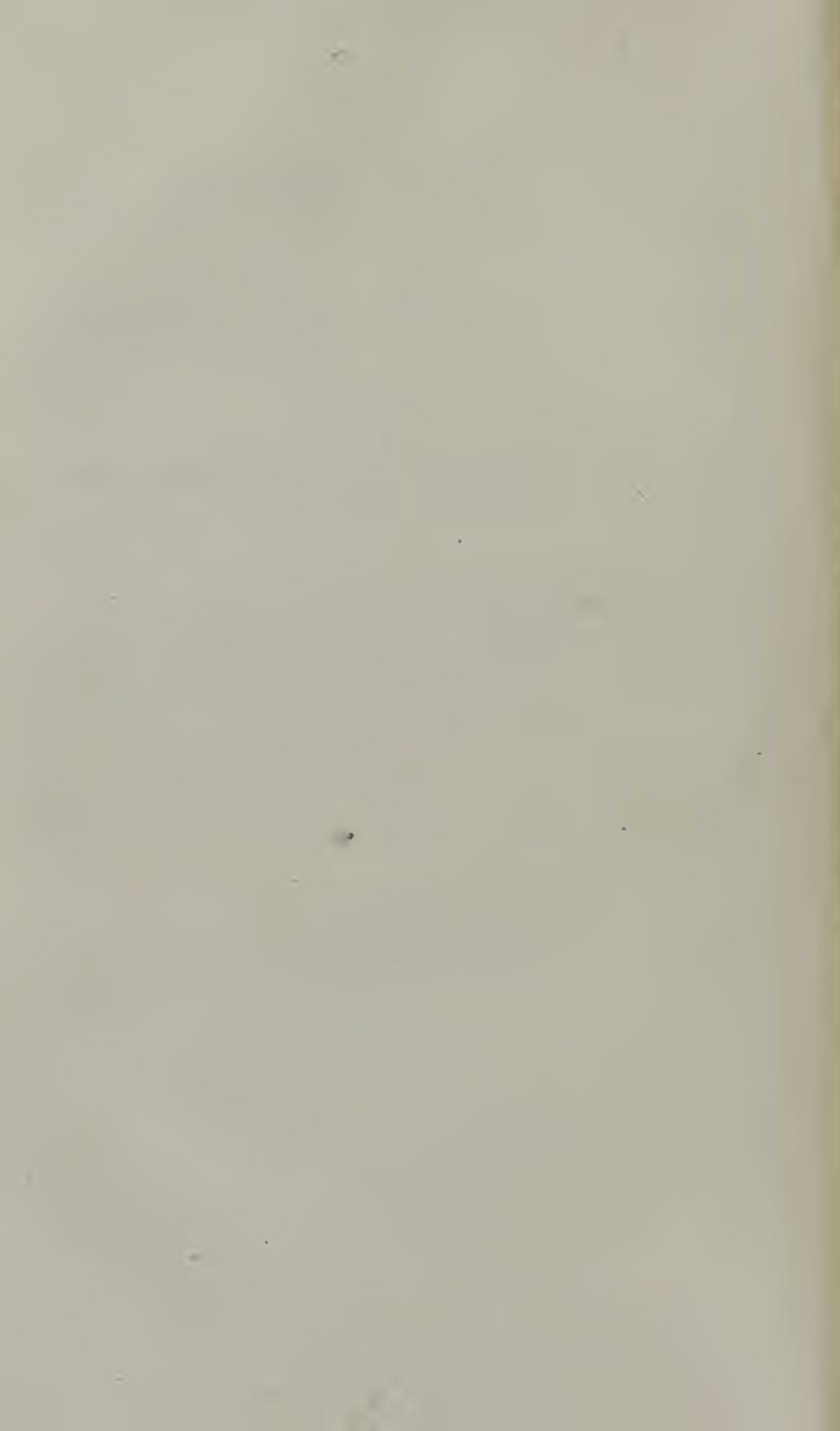
E' verdade que Mr. Dupuytren pouco antes do apparecimento da colera n' aquella Capital *tinha, por assim dizer, advinhado a sua natureza e séde*, porem nesta epoca a sua opinião não foi assaz attendida: Mr. Broussais e seus Discipulos forão os que a fizerão reviver, corroborando-a com rasões todas physiologicas, alem das autopsias, e resultados do tratamento. Posto que não julguemos a sua doutrina, no que diz respeito à séde e natureza do mal, plenamente provada, todavia pensamos que entre todas é a que mais se accorda com os factos, e com a rasão: o seu methodo curativo contra a colera é incontestavelmente o que salva maior numero de enfermos.

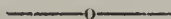
Estas considerações, e a lembrança de que o seu methodo de tratamento encontrará grandes dificuldades a vulgarisar-se, jà por que os fenomenos exteriores de fraqueza são mui capazes d' illudir o Medico não Physiologista sobre a natureza do mal; jà porque os detractores do Reformador do Val-de-Grace, são numerosos, e não cessão de depremir o Genio da Escola Physiologica, julgando ser este o melhor meio de adquirirem importancia, nos decidirão a traduzir as suas *Lições sobre a colera-morbus epidemica,*

na persuasão de que fazemos algum serviço á humanidade, poupando o trabalho de se fazerem ensaios, que convem evitar.

Ajuntamos algumas notas, cujos materiaes forão colhidos ou nas monografias que tinhamos ao nosso alcance, ou na clinica e nas lições oraes d' alguns Professores de Pariz, ou finalmente na nossa pratica no tempo que estivemos n' aquella Capital, e fora della (Montreuil) empregado pelo Governo Francez durante o reinado da colera-morbus.

Advertimos que a grande parte dos artigos das ditas lições substituimos outros que nos parecerão mais bem escriptos, e que s' encontrão no *Tratado Physiologico da colera-morbus epidemica pelo mesmo autor*, publicado posteriormente às mesmas lições; e que addicionamos outros não menos importantes sobre a mesma doença, que se achão nesta sua segunda obra: deste modo o leitor encontrarà neste opusculo toda a doutrina de Mr. Broussais sobre a colera-morbus.

O Traductor.

COLERA-MORBUS

EPIDEMICA.

Etymologia, Causas, Propagação, Invasão, Caracteres distinctivos da colera epidemica.

A denominação de *colera-morbus* remonta à época em que grassava a *medicina humoral*. Como a colera sporadica é sempre accompanhada d'uma abundante secreção de bilis, d'aqui nasceu o nome de colera-morbus, cuja etymologia emana de duas palavras, uma latina, que significa *doença*; a outra grega que quer dizer *bilis*: assim a significação etymologica exprime doença de bilis, ou doença biliosa.

A analogia dos symptomas desta doença com os da epidemia, que hoje devasta Pariz, levou os Medicos a dar-lhe a mesma denominação. E' mui verosimil que a colera asiatica aparecesse em outras épocas: ella com effeito apresenta grandes relações com a denominada *peste negra*, que no decimo quarto século, correndo quasi todo o globo, fez succumbir os dous terços dos homens que o habitavão.

Pouco nos aproveita profundar esta questão: é certo que na França esta doença estava esquecida, e que apenas por mera curiosidade liamos às vezes nos jornaes varios artigos sobre os horrorosos estragos, que ella fazia em Calcutà, e outras Cidades da India, na Persia, etc. Os Inglezes, apezar das grandes communicações

com as suas colonias nas Indias Orientaes, nunca a trouxerão ao seu Paiz natal. Os Francezes vindos d' aquella parte do globo tambem nunca a levarão ao Solo Francez. Não é possivel determinar se isto provinha de se effectuarem as communicações sò por mar; não sei se a nutrição e genero de vida durante a viagem; os ventos frescos do mar destruião as causas da doença, quaesquer que sejão; sò conheço que ella não desamparava o seu berço natal. Os Russos a levarão ao seu Paiz por effeito das suas communicações por terra com a Persia, India, e com os mesmos Paizes hoje colonias Inglezas: ella seguio os Moscovitas até à Europa; invadiu a heroica Polonia; depois disseminou-se, sem que seja possivel seguir precisamente seus vestigios, em differentes partes da Alemanha, em todas as Provincias que s' aproximão à Turquia, Hungria, e Austria; finalmente ella se propagou nas Provincias do Norte e Este da Europa apparecendo nestes diversos lugares tão devastadora como nos Paizes do Equador.

Esta circunstancia estabelece uma differença notavel entre a colera-morbus e a febre amarella. Esta nunca invade paizes frios; só aparece nas regiões temperadas durante o estio, extinguindo-se promptamente sem se propagar: demais ella carece para seu desenvolvimento d' um alimento local, qual é o calor acompanhado d' emanações animaes putridas até certo grào. Aquella pelo contrario não està sujeita à alguma destas necessidades; ella não tem respeitado paiz algum; tem exercido iguaes destruições em todas as quadras. Finalmente a colera-morbus chegando à nossa Latitude manifestou-se primeiramente em Inglaterra; o mar não impediu sua marcha; mas é necessario tambem attender ao pequeno transito da França à Inglaterra relativamente ao das Indias à Inglaterra e França por via do mar.(1)

Julgo util apresentar todas estas considerações para que se investigue o modo de propagação desta doença.

A colera tem sido precedida, segundo alguns julgão, em muitas Cidades do Norte e Este da Allemanha d'uma especie de catarrho convulsivo, que tem sido denominado *gripa*: no anno seguinte viu-se o flagelo declarar-se nos lugares em que o catarrho tinha grassado. Por este motivo as pessoas que tem calculado a marcha da doença, e todos os seus antecedentes, concluirão que a epidemia invadiria a França no anno de 1832, visto que a *gripa* tinha aparecido o anno precedente.

No Hospital de Val-de-Grace nòs observamos como precursor desta affecção, não a *gripa* (encontramos poucos catarrhos convulsivos o anno passado, e o pequeno numero que achamos na pratica civil assemelhavão-se aos dos outros annos, que não são seguidos de colera), mas, cinco semanas antes da apparição da colera, uma grande irritabilidade do apparelho digestivo, que nos tem forçado muitas vezes a diminuir a quantidade de alimentos a muitos convalescentes, e mesmo a renunciar ao emprego dos revulsivos internos que oppunhamos aos catarrhos e às pneumonias.

Administravamos precedentemente com successo contra estas o tartaro stibiado, mas logo notamos que não era possivel pôr um grão deste sal em contacto com o aparelho digestivo de certos doentes, sem que se seguissem accidentes extremamente graves. Alguns rejeitarão o tartaro, e experimentarão convulsões gastricas: outros, e especialmente dous perderão incompletamente o pulso durante dezeseis dias: seu estado era similhante ao dos colericos, com a unica differença de não haver inteira cessação dos batimentos arteriaes; porem elles estavão n'um estado d'extrema stupidez, tinhão os olhos vermelhos, as extremidades frias, o pulso fugaz, vomitos e dijecções frequentes. Esta doença cedeu aos antyphlogisticos, mas os doentes conservarão-se frios por muito tempo: esta observação me serviu no trata-

mento da epidemia, quando se declarou repentinamente em Pariz.

Passado algum tempo observamos um homem no mesmo estado, quasi sem pulso: depois d'uma larga sangria reconhecemos a existencia d'uma peripneumonia, que nada tinha feito presumir, quando o pulso se achava n'um estado de quasi immobilidade.

Eis aqui alguns prodromos que parecião annunciar que os orgãos da digestão estavão sujeitos a uma influencia, que não é facil determinar. Era a da colera, que estava imminente?

Passemos ao desenvolvimente da epidemia actual.

Ella se declarou de repente na classe indigente de Pariz: os primeiros colericos entrarão nos Hospitaes do Hôtel-Dieu e do Gros-Caillou: no Val-de-Grace principiarão a entrar tres dias depois, a 29 de Março. Parece que não houve contagio, pois que os primeiros colericos certamente não estiverão em communicação com as pessoas chegadas de Inglaterra, pelo menos esta asserção tem toda a verosimilhança.

Quanto ao modo da propagação da doença vou expor os factos, que conheço a similhante respeito. E' incontestavel que ella sedesenvolveu em individuos que não estiverão em contacto com colericos. E' tambem fora de duvida que a doença não foi trazida por alguma embarcação, pois que setal tivesse succedido, seria no porto de Calais ou qualquer outro, que terião apparecido os primeiros doentes que precedentemente tivessem estado em communicação com colericos desembarcados. (2) Todavia posto que os primeiros doentes não pareção ter recebido a infecção de pessoa alguma, é digno de notar-se, que quando a doença se declara n'uma casa, ella ataca quasi sempre muitas pessoas; não sei que haja exemplo de ter atacado n'uma mesma casa um só individuo; se ha algum, tenho muitos em contrario. Assim quando o Medico vizita um colerico,

pode ter a quasi certeza de achar no dia seguinte ou immediatos, dous, tres ou mais doentes na mesma casa. Este facto poderia induzir á supposição de que houve infecção, ou transmissão da doença às pessoas que cercavão o doente. Porem attender-se-ha a que os moradores da mesma casa podem considerar-se como sujeitos á mesma influencia, e em consequencia aptos a contrahi-la independentemente de qualquer contagio. Com effeito vê-se a colera declarar-se em differentes andares da mesma morada, em familias diversas, cujo genero de vida não é identico: parece pois que ha alguma cousa de particular, nas casas affectadas, que predispoem á colera.

A influencia das affecções moraes sobre o desenvolvimento da epidemia é assaz notavel para não merecer a nossa attenção. As pessoas que se possuem de terror inspirado pela presença dos colericos são eminentemente predispostas a contrahirem a doença: exemplos notaveis comprovão isto. Certa personagem tinha seguido na carta geografica os progressos da doença; havião desoito mezes que chamava o seu Medico muitas vezes na semana para lhe mostrar o transito que a colera fazia; occupava-se incessantemente em calcular a epoca da chegada da epidemia a tal ou tal lugar, e finalmente á França. Logo que a colera se declarou em Pariz, elle se aterrou a ponto d'imaginar que cedo ou tarde seria affectado. Informava-se todos os dias ácerca do numero dos doentes; occupava-se continuamente dos seus estragos, sem que até então sentisse incommodo algum. Passado algum tempo este mesmo individuo foi acommettido da diarrhea preleminar da colera: nenhum meio foi capaz de a suspender.

Além deste facto por mim presenciado, conheço muitos outros iguaes. Eis-aqui um dos mais notaveis. Um doente que eu curei d'uma gastro-enterite mui

rebelde, e que se achava completamente restabelecido, foi visitar um seu amigo atacado da colera; não entrou no seu quarto, mas fallou á familia do doente, que estava extremamente afflicta e aterrada: logo que voltou para sua casa, foi acommettido da doença.

Parece que ha effeitos extraordinarios no modo de propagação desta doença: poder-se-ha dizer que o ar a transmitte? mas se este meio de transmissão tivesse lugar, não se veria a colera, occupando com irregularidade o mesmo local, atacar uma aldêa, poupando a aldêa vizinha; e não se communicar pelos habitantes que vão continuamente d'um lugar infectado a outro, entretanto que estes mesmos, que impunemente visitarão o foco do mal, são atacados quando o flagelo chega ao seu paiz. Esta doença tem verdadeiramente na sua marcha alguma cousa de extraordinario, que merece a attenção dos Medicos.

A'vista de todos estes factos não sei se poderá admittir-se o que se denomina infecção. Quanto ao contagio, elle não he admissivel, entendendo o contagio como o das bexigas, pois que a epidemia não se inocula como ellas, ou como a sarna. Ha pessoas que tem inoculado sobre si mesmas o sangue dos colericos; algumas o tem comido; outras tem impregnado de sangue os seus vestidos; finalmente ha quem tenha tido a coragem de se deitar com colericos: ora todos que se tem submettido a estas experiencias, e a outras da mesma natureza não tem contrahido a doença.

É verdade que os individuos que se tem sujeitado a taes provas erão homens corajosos, e mui provavelmente se ellas tivessem sido feitas por pessoas pusilanimes e contra sua vontade estas terião contrahido. Penso que só pessoas corajosas tem podido fazer impunemente estas experiencias (3). Um Medico que acaba de escrever sobre a epidemia actual admitte a existencia d'uma atmosphera colerica, que seria suscep-

tivel de s'extender a huma Cidade, a huma Aldêa, ou a huma sò casa; porem esta atmosphera colerica não pòde ser demonstrada. Sò sabemos positivamente que existe uma predisposição à colera : a este respeito é preciso fazer indagações.

Predisposição e determinação.

É provado pelos relatorios dos Medicos francezes que tiverão a coragem d'ir aos paizes estrangeiros estudar a colera, que todos os desarranjos notaveis do systema gastrico podem ser seguidos desta doença, quando ella reina no mesmo paiz. É tambem d'observação que os mesmos excessos que occasionão aquelles desarranjos são impunemente commettidos a pequenas distancias, em quanto a colera não existe.

Em que consistem estes desarranjos? Os principaes são as diarrheas, e as indigestões. Todos os individuos que, durante a colera, são affectados de diarrheas, podem tornar-se colericos. Todavia é para notar que pessoas, gozando de perfeita saude, não sentindo algum desarranjo no systema gastrico são acommettidas pela doença, sem que precedentemente experimentassem algum dos seus symptomas precursores; mas estes casos são mui raros.

As mais das vezes a doença é annunciada por uma ligeira diarrhea sem precedencia de symptomas graves : quando à diarrhea ordinaria succede a diarrhea colerica, esta offerece caracteres particulares, que não permittem confundi-las. As irritações cronicas mais ou menos antigas do apparelho gastro-intestina tambem são huma das primeiras e principaes predisposições.

Uma outra predisposição não menos poderosa é o *terror:* alem dos exemplos acima mencionados hà muitos outros que comprovão a sua influencia sobre a producção da epidemia. A *embriaguez* tambem merece um lugar entre as causas predisponentes; tem-se observado que homens no estado de perfeita saude abusando com excesso dos espirituosos, tem sido affectados no dia immediato da colera sem pre-existencia de symptomas d'indigestão. Uma outra predisposição digna de notar-se é o *coito:* um meu collega me communicou que muitos estudantes depois de terem deixado uma casa publica, forão todos acommettidos pela doença. Factos desta natureza tem sido observados por Medicos que estudarão a epidemia em Varsovia, Russia, e outros paizes. (4)

Os individuos proximos a entrar em *convalescença,* ou jà convalescentes de doenças que tiverão por séde o apparelho gastro-intestinal são mui sujeitos à epidemia; mas esta disposição não é das mais energicas; e llasò expoem os doentes, se commettem excessos ou adquirem indigestões, tanto que nos tem sido possivel illudir aquella disposição sujeitando-os a toda a severidade d'um regimen dietetico e hygienico. Os individuos que tem sido recentemente tratados de doenças graves tambem se achão em circunstancias mais favoraveis a ganhar a epidemia. As informações que obtivemos de maior numero dos nossos antigos doentes, que forão perfeitamente curados, nos tem feito reconhecer que aquellas affecções tiverão por séde o apparelho gastro-intestinal.

Temos tambem notado, que muitos individuos vindos do Exercito do Norte, onde todos tomarão o sulfato de quinina, e alguns em doses mui elevadas, forão facilmente presa da epidemia: não podemos verificar se houve pre-existencia de diarrheas, ou de indigestões accidentaes. Eis-aqui as principaes predis-

posições. Observei em pessoas sadias subitamente atacadas que muitas lançavão vermes; em algumas que succumbião, encontrei no canal intestinal uma grande quantidade. Atê hoje tenho encontrado sete ou oito casos destes individuos atacados de colera no momento em que elles se julgavão sadios; porem não considero como em estado de perfeita saude um individuo que tem vermes. (5)

Invasão.

A invasão pode ser primitiva ou sencudaria. *Primiva.* Hà tres grandes secções do canal digestivo: 1.ª a secção superior composta do estamago e duodeno; 2.ª a secção media formada pelos intestinos delgados; 3.ª a secção inferior que comprehende o colon cego, e o intestino recto. È um facto reconhecido pelos Medicos Physiologistas, que as inflamações do canal digestivo podem predominar em qualquer destas tres secções. A colera està sujeita a esta lei; com effeito nòs temos observado invasões da doença por uma ou outra d'aquellas tres secções.

Principiaremos por fallar da invasão pela secção inferior, porisso que é a mais frequente. Os doentes experimentão colicas ligeiras, e às vezes apenas uma pequena dôr de ventre que precede uma dejecção. Outras vezes sentem de repente dezejos d'obrar, e lanção os excrementos com promptidão, e muitas vezes sem dôr: a defecação continùa em quanto o canal intestinal contem materias. Algumas pessoas habitualmente constipadas se dão por sastifeitas de ficar com o ventre desembaraçado. Quando os intestinos se desembaração das materias fecaes, apparece depois a evacuação caracteristica da

colera: esta consiste n'uma materia lactea, similhante a um cosimento d'arroz, ou uma solução d'amido; ella tem muitas vezes bilis, e constantemente flocos de mucosidades. Succedem-se depois todos os symptomas e caracteres proprios da doença: Os doentes tem caimbras; as extremidades resfrião; as nauzeas e os vomitos sobrevem, e estes ás vezes com uma grande rapidez; hà poucos dias vimos um doente no Val-de-Grace que apresentando no principio da visita ligeiras nauzeas, jà vomitava abundantemente quando sahiamos da enfermaria.

Quanto à invasão da doença pela secção media ou intestinos delgados: os doentes sentem grandes rugidos no ventre; durante muitos dias tem ligeiras colicas que não mudão de lugar, e experimentão certa indisposição que não podem explicar: apezar d'isto conservão o appetite e não tem diarrhea. Passado algum tempo esta se declara, assim como os symptomas jà mencionados na invasão da doença pela secção inferior.

A invasão pela secção superior é a mais rara: (6) ha constipação de ventre; nauzeas que augmentão progressivamente, e forção o doente a vomitar; os vomitos não são a principio acompanhados de dôr, excepto se existe alguma doença anterior; seguem-se as caimbras nas extremidades superiores; a garganta seca-se, torna-se quente e dolorosa; às vezes apparecem caimbras nos musculos da maxila: depois disto manifestão-se os outros symptomas da colera. A doença tambem principia pelos centros nervosos; neste caso não hà desarranjos no canal digestivo, pelo menos os doentes não os accusão: experimentão vertigens e perdem inteiramente o conhecimento. Muitos soldados tem sido acommettidos desta maneira: na minha clinica da cidade eu tenho observado isto; os doentes cahem *como fulminados*; as mais das vezes a doença termina pela morte. Quando a epidemia assim se manifesta serà o systema nervoso o primeiro affectado? Havia precedentemente uma irritação

geral do canal digestivo, que reagiu sobre aquelle systema? Inclino-me à segunda opinião.

Se a doença é *secundaria*, ella se declara ou depois d'uma inflamação aguda que està proxima a terminar-se, ou nos convalescentes : no primeiro caso é ordinariamente pela diarrhea que ella toma o caracter colerico, seguindo-se depois os outros symptomas da molestia. O pulso se deprime ; o resto de febre que parecia carecer ainda d'alguns dias para cessar, se extingue immediatamente ; o doente resfria, e os symptomas da colera tornão-se tão evidentes, que não é possivel desconhece-la.

Quanto aos convalescentes, estes são ordinariamente atacados pela secção inferior, isto é pela diarrhea, e por que não tem febre, a retardação do pulso e o esfriamento exterior sobrevem mais depressa.

As doenças inflamatorias do pulmão parecem ser uma especie de preservativo da colera. È d'observação que os tizicos não são affectados pela epidemia (7) : todavia não se deve dar todo o credito a esta opinião ; por quanto os tizicos são como se sabe, expostos à diarrhea, e se elles se acharem com esta predisposição, quando a colera se declare no lugar que habitão, talvez que não sejão respeitados.

Symptomas Caracteristicos.

Os symptomas caracteristicos da doença podem dividir-se em tres series : 1.° Uns chegão ao nosso conhecimento pelas declarações dos doentes : 2.° Outros são tirados do seu aspecto exterior ; 3.° finalmente alguns deduzem-se da natureza das evacuações.

Primeira serie. Os doentes, que sentem o que se passa na sua economia, explicão perfeitamente tudo quanto experimentão, e eis-aqui o que declarão: são a commettidos repentinamente d'um sentimento d'ardor, de fogo mui violento no ventre, que se concentra sobre o epigastrio. Os que são Medicos dizem ter a consciencia de que todo o seu sangue se dirige para o interior do ventre; são suas formaes expressões. Alguns julgão ser tocadas por faiscas electricas mui dolorosas, ao que se segue um calor extraordinario. Não tarda a manifestar-se um abatimento excessivo, uma fraqueza muscular tam grande, que os impossibilita de se moverem. Nenhuma doença, á excepção da apoplexia completa, torna o corpo tam pezado, tam passivo como a colera-morbus: os doentes agitão os braços ou pernas, porem o tronco permanece immovel. Esta circunstancia facilmente se explica attendendo a que a principal séde da irritação existe em todo o canal digestivo, e que ella deve reagir sobre a espinal medula, e os musculos locomotores.

As dejecções não são mui dolorosas; não se fazem com tenesmo, como nas dysenterias ordinarias, mas facilmente e sem consciencia do doente: não são sempre precedidas de colicas; muitas vezes estas nunca existem. Com as dejecções e colicas se encontrão quasi sempre as caimbras, que são mui dolorosas: È o que mais fatiga os doentes e o que elles mais temem; a sua violencia ás vezes é tal que os faz bramir de dôr. As caimbras não affectão sò os membros; ellas se manifestão tambem nos musculos do tronco e nos longos dorsaes.

Os doentes accusão sempre um ardor consideravel na região epigastrica: esta especie de dôr os afflige ordinariamente muito mais que as colicas: ella os opprime e os impossibilita de respirar. Os vomitos os alivião: muitos os desejão, e até os provocão. Elles tornão-se cada

vez mais violentos, e frequentes : ao mesmo tempo augmenta-se a compressão do epigastrio, a difficuldade de respirar, e a necessidade d'ar que accompanha sempre este estado : é com estes symptomas que se observão as caimbras dos membros, das maxilas, e algumas vezes dos musculos dos olhos.

O conhecimento da maior parte destes symtopmas è devido às declarações dos doentes. Vejamos os que ministra a exploração exterior.

Segunda serie. As caimbras muitas vezes são evidentes; percebe-se visivelmente a forma dos musculos sobre a pelle. Observão-se ainda outros sinaes de que os doentes não fallão; veem-se por exemplo, os olhos encovados. seccos, atrofiados. Passadas algumas horas o olho perdeu hum quarto, algumas vezes ametade do seu volume; a gordura da orbita parece fundir-se, absorverse dentro em mui pouco tempo; os olhos parece fugirem para o interior do craneo. A face apresenta tambem um aspecto particular; ella emmagrece com grande rapidez; enruga-se de hum modo especial; mas o que se observa com mais espanto, é a côr livida de que ella se cobre à proporção que a doença faz progressos. As extremidades resfrião; a lingoa é ordinariamente palida, larga, e fria ao tacto. A respiração é fria, (8) o pulso fraco; *as palavras parecem antes sopradas que pronunciadas.* (9) Os doentes se conservão immoveis sobre o dorso. Se os forção a deitar-se sobre qualquer dos lados, não podem assim conservar-se por muito tempo, e supplicão immediatamente que se lhes permitta o deitarem-se sobre o dorso, de maneira que o peito fique inteiramente livre.

Entretanto que o tronco permanece immovel, elles agitão seus membros, descobrem o peito, e accusão um fogo interior que os obriga a tirar cataplasmas, e tudo quanto se lhes applica sobre o epigastrio; estão sempre em agitação, voltando-se ora d'um ora d'outro lado,

mas sempre rolando sobre o corpo, e nunca levantando-o em massa. A côr torna-se cada vez mais escura, e depois livida: caminha gradualmente das extremidade para o tronco sem respeitar parte alguma: varía segundo as pessoas; os que são trigueiros tem sempre a *cyanose* mais pura; tornão-se negros, azulados: os individuos d'uma constituição sanguinea, ou lymphatica d'uma pelle transparente tornão-se como amarellados. Nota-se que o pulso é a principio pequeno, e que depois desaparece mais ou menos promptamente: a esta cessação do pulso damos o nome d'*asphyxia.* Como na colera é ella specialmente a causa da morte, porisso se veem estes doentes *como fulminados*: muitas vezes elles morrem em tres horas, e às vezes em menos tempo.

Quando o pulso principia a enfraquecer-se o doente cahe no abatimento, na immobilidade, de que fallamos. Todavia elle he algumas vezes nullo, e o doente conserva ainda forças; levanta-se, caminha de hum lugar a outro, porem esta força s'extingue immediatamente. Depois da cessação do pulso manifesta-se a *cyanose* com huma celeridade differente: algumas vezes passadas duas ou tres horas, outras vezes dentro em menos tempo: isto depende da maior ou menor promptidão da suspensão da circulação. Se se explora com o sthetoscopo o coração das pessoas affectadas de *cyanose* sente-se um ligeiro estremecimento similhante ao que se nota nos agonizantes. (10)

Terceira serie. Falta-nos examinar os caracteres que resultão da mudança das evacuações. Em quanto um doente só vomita alimentos, bilis, não póde dizer-se que o vomito seja colerico: em quanto pela defecação só lança o residuo da digestão não hà tambem sinal algum de colera. Mas quando apóz estes symptomas apparecem as materias jà descriptas não pòde duvidar-se da existencia da colera, quaesquer que sejão os padecimentos que o doente experimente.

Esta materia consiste n'um liquido similhante a uma solução de fecula ou à agua branca (agua vegeto-mineral), contendo frocos de mucilagem opaca; seu cheiro é fetido. Durante a progressão da doença esta materia muda de caracter; torna-se mais espessa, quando a doença dura muito tempo, no entanto que a principio é extremamente liquida, muito abundante principalmente pelas dejecções alvinas; sente-se o estrondo dos seus movimentos no interior dos intestinos: é expulsada com uma grande rapidez; a principio vem corada de bilis, e em alguns sujeitos a côr persiste até ao fim da doença. Esta circunstancia merece toda a attenção para evitar enganos. Reconhece-se sempre o que pertence à colera pelos frocos gelatinosos, albuminosos, que vem com aquellas materias. (11)

O Medico deve attender mais às evacuações, que às dores, porisso que nada é mais variavel, em geral e em particular, que a sensibilidade de nossos orgãos interiores. Hà pessoas a quem a mais ligeira inflamação faz soffrer muito, no entanto que outras com orgãos mui gravemente lesados, quasi que não padecem. Alguns colericos correm todos os periodos da doença quasi sem dores: outros são mui atormentados pelas caimbras. A dor que estas causão varía tambem conforme a sensibilidade dos individuos: alguns a supportão pacientemente; outros soffrem horrivelmente. Estas circunstancias fazem reconhecer a importancia de bem considerar os caracteres fundamentaes, que nunca faltão.

Tudo que temos dito a cerca delles reduz-se ao seguinte.

Evacuação pela boca e principalmente pelo anus da materia colerica a cima descripta; enfraquecimento da circulação, desapparição do pulso, *asphyxia*; resfriamento de todo o exterior do corpo, *cyanose*, supressão de todas as excreções, exceptuando as do tubo digesti-

vo, e o estado dos olhos jà descripto, ao qual demos o nome de *colerico*. Quando estes symptomas coexistem não pode haver duvida sobre a existencia da epidemia: mas quando só a diminuição da circulação coexiste com as dejecções colericas, pòde considerar-se o doente com a colera no seu principio. (12)

Recapitulação das Causas e Caracteres da colera.

Antes de fallarmos da marcha da colera, recapitulemos o que ha de fundamental sobre as causas, e caracteres da doença. Vimos que a colera-morbus epidemica é huma doença provavelmenţe mui antiga; que se lhe tem tambem dado a denominação de colera-morbus sporadica, em virtude da analogia dos symptomas, posto que ella seja mui differente jà pelo seu caracter epidemico, jà pelo seu modo de propagação; por quauto a colera-morbus sporadica ou commum só se desenvolve no estio debaixo da influencia de causas irritantes, que é mui facil remover, e não se propaga ou por infecção, ou contagio; no entanto que a colera-morbus epidemica decerto se propaga por huma especie d'infecção que é difficil carecterisar. Tambem vimos que as predisposições se redusião ou a uma irritabelidade extraordinaria, ou a uma irritação morbida do canal digestivo. Apontamos como causas determinantes todas as estimulações vivas que podem produzir um desarranjo consideravel na acção da digestão. Passando ao modo d'invasão, reconhecemos que havia quasi sempre uma perturbação do canal digestivo accusada pelos doentes; que todavia algumasvezes succedia que a doença principiava por uma lesão dos centros nervosos, por uma perda das faculdades motrizes, ou intellectuaes; porem

accrescentamos que não estava demonstrado que os individuos, em que adoença tinha começado de baixo d'aquella forma, não tivessem precedentemente lesões latentes do canal digestivo.

Para observarmos ordem na exposição dos symptomas caracteristicos da doença os dividimos em trez classes: 1.ª symptomas que chegão ao nosso conhecimento pelas declarações do doente; visto que esta doença começa sempre por algum desarranjo nas funcções, de cuja existencia os doentes nos informão: 2.ª symptomas que podem colher-se explorando o corpo do doente: 3.ª natureza das evacuações; esta classe fixou muito a nossa attenção, porisso que ella é d'um grande soccorro para o diagnostico.

Quando a colera é atacada com successo no seu principio por uma medicação apropriada, ficar-se-há, segundo as regras da boa logica autorisado a fazer destes casos uma doença particular? (13) não julgo assim. Acaso um homem, que resolveu lançar-se a um rio, encontra um amigo que chega a dissuadi-lo d'executar seu intento, poder-se-há dizer que este homem foi tirado do rio? de certo não; é verdade que, sem a intervenção do seu amigo, elle se teria afogado. E' exactamente o caso dos colericos, quando a doença é suspensa no seu principio; elles ião morrer, mas a morte fo evitada.

Resta-nos examinar a marcha da doença, a nécroscopia, o pronostico, e o tratamento.

Marcha da Doença.

M. Gravier, Medico em Pondichery, foi o primeiro discipulo da escola physiologica que applicou seus

principios ao estudo da colera morbus: tambem a observou em Calcutà. Presenciou os maos resultados do tratamento estimulante composto de pimenta, agua-ardente, canela, almiscar, e gengibre, que geralmente se applicava a esta doença: reconheceu que se salvavão mais victimas administrando agua d'arroz depois da sangria, pois que elle não tinha à sua disposição sanguisugas, gêlo, e os outros meios que nós temos empregado com successo: alem disto a doença agredindo grande numero de individuos, apenas podião haver dous ou tres meios geraes a oppor áquelle flagelo devastador. Os mesmos embaraços se offerecem todas as vezes que existe uma grande epidemia. Viu que com aquelle tratamento se salvavão mais da metade dos doentes, no emtanto que pelo methodo anteriormente empregado apenas de cem escapava um. Comtudo M. Gravier confessa que é melhor tratar mal esta doença que abandona-la a si mesma, por quanto nunca viu um caso de colera-morbus abandonado terminar-se felismente. Esta declaração se acha consignada na sua these que me foi cummunicada em manuscrito. O mesmo pôz á minha disposição um grande numero de peças com que foi redigido sobre a colera-morbus um artigo inserido nos annaes de Medicina Physiologica do anno 1827. As observações d'aquelle pratico estão d'accordo com as minhas. Esta doença quando é abandonada a si mesma é terrivel e constantemente mortal, mas curavel a differentes graos, conforme o tratamento que se emprega.

Tres methodos de tratamento podem oppor-se-lhe: 1.° tratamento estimulante puro: 2.° tratamento estimulante e debilitante ou simultanea ou alternativamente: 3.° tratamento physiologico.

Se adoença é abandonada a si mesma, eis-aqui os symptomas que se manisfestão e a ordem da sua successão até à morte. Se a affecção apresentou os caracteres

que lhe são proprios, os doentes continuão a vomitar, e a ir á cadeira : o pulso torna-se cada vez mais pequeno até que desapparece ; então a côr azulada se manifesta, dirigindo-se das extremidades para o centro ; as evacuações cessão ; a irritabilidade s'extingue em todo o corpo ; as faculdades intellectuaes que se tinhão conservado intactas por muito tempo e a pezar do extremo abatimento tambem cessão.

Alguns destes desgraçados morrem n'uma especie de agonia, que é annunciada por uma respiração com elevação laboriosa das paredes do thorax : outros expirão repentinamente, querendo executar um movimento, ou quando as pessoas que os cercão se dispoem a muda-los de posição. Quanto á duração, esta varîa mui pouco, porisso que a doença está circunscripta em termos mui limitados. Ella nunca excede de tres dias se é abandonada a si mesma, e muitas vezes é mortal em duas ou tres horas ; isto é os fenomenos dos vomitos, das dejecções alvinas, da retardação do pulso, do resfriamento exterior, da *cyanase* e da agonia, marchão umas vezes mui depressa, e outras vezes durão até tres dias.

A doença é modificada pelos estimulantes puros. Fallaremos deste methodo em primeiro lugar : elle foi empregado em Calcutá e n'outras possessões Inglezas na India, porisso que o systema de Brown tendo invadido toda a medicina Ingleza, os Medicos que sairão d' Inglaterra applicavão por toda a parte suas theorias aos doentes que se lhes apresentavão. Este methodo mais nocivo nos paizes quentes, que em nenhuma outra parte consiste em prescrever licores spirituosos, como agua-ardente, genebra, etc., não sò no estado de pureza, mas até impregnados e saturados de substancias aromaticas irritantes, como canela, nòz-moscada, cravo da India, etc. ; em administrar o vinho da Ma-

3

deira, que é excessivameute vigoroso; e em juntar a estes excitantes alguns narcoticos.

A mortandade occasionada por este methodo é espantosa; comtudo ha alguns exemplos de crizes felizes. Taes são os recursos da natureza humana, que o que parece dever exterminar um homem, procura algumas vezes a sua salvação, e isto por via das revoluções. Sobre este fenomeno das revoluções os conhecimentos physiologicos d'hoje nada adiantão, porisso que ellas estão subordinadas ás sympatias, às synergias que existem entre os orgãos; e este estudo acha-se abandonado. È defeito do espirito humano! quando um methodo novo é preconisado e celebrado por homens de grande reputação, ou d'um grande titulo todos o abração: é preciso que decorra muito tempo antes de reconhecer-se os inconvenientes. È assim que o systema de Brown sacrificou muita gente, antes que se reconhecessem seus erros e perigos.

Quando os desgraçados, que são excessivamente estimulados, experimentão crises salutares, estas tem lugar por suores determinados pelo vinho, ponche, licores, spirituosos, etc., etc. Este methodo Brauniano tem dous grandes inconvenientes relativamente a outro de que fallaremos: debaixo da sua influencia a mortandade é muito maior e os poucos individuos curados pelos meios perturbadores, que o constituem, conservão muitas vezes um estado morbido do canal digestivo, e mesmo de toda a economia, que dura muito tempo.

O methodo Eclectico mixto é aconselhado por pessoas eruditas, mas pusilanimes e timidas: é o methodo da maior parte dos Medicos, porisso que as ideias sobre a natureza da doença ainda não estão fixadas. Consiste em sangrar primeiramente os doentes, e depois em provocar as evacuações, umas vezes pela via superior por meio da ipecacuanha, ou tartaro stibia-

do; outras vezes pela via inferior com os calomelanos ou algum outro purgante; e em promover depois o desenvolvimento do suor pela administração dos sudorificos, pelos banhos exteriores, e pelo calor applicado interiormente. Administrão-se depois narcoticos, que parecem apropriados ás dôres, mas esta administração faz-se antes de ter combatido o estado inflamatorio.

Este methodo tem resultados mais felizes que o precedente; é o que predomina hoje em Pariz entre os Medicos que não pertencem à Escola Physiologica; que não estão habituados a comparar o effeito das modificações nas differentes doenças com a marcha dos symptomas, e os resultados cadavericos. Não nos occupemos mais delle, por ora basta dizer que é mui empregado, e que os seus resultados são mais vantajosos que os do primeiro methodo. Não sei se é possivel estabelecer esta comparação, visto que o primeiro methodo sò apresenta algumas vantajens comparando seus resultados com os da marcha spontanea, que é sempre mortal. É melhor expor os doentes a uma excessiva stimulação, que deixal-os morrer; mas tambem é melhor, antes de os stimular, enfraquece-los pelas sangrias. Por este methodo os doentes succumbem mais tarde, que pelo precedente.

O methodo Physiologico é o que nos parece preferivel: consiste no uso interno dos meios emollientes, adoçantes, e refrigerantes, na applicação exterior dos excitantes proporcionados à susceptibilidade dos doentes. Logo nos occuparemos das regras, que devem dirigir a sua applicação; por ora não nos temos occupado do tratamento, mas sò da marcha da doença; temos visto que ella differe segundo os modificadores: que o colerico abandonado a si mesmo não tem a mesma sorte que o colerico tratado; e que o colerico tratado por methodos diversos soffre uma sorte dif-

ferente. É sobre isto que eu tenho desejado chamar a attenção dos meus collegas, sem ir mais longe, visto que todos, como eu, tem a doença em presença, e estão em estado d'estabelecer a sua opinião.

Autopsia.

Tem-se feito abertura dos corpos dos individuos, que tem succumbido à epidemia, a fim de procurar a causa primitiva, ou ao menos a causa secundaria da doença. Eis-aqui os resultados das nossas autopsias.

Observações sobre as lesões cadavericas achadas em quarenta autopsias de colericos feitas desde o 1.° *até* 20 *d'Abril de* 1832.

Estas lesões são tanto mais appreciaveis quanto os doentes tem sido menos sangrados, as evacuações menos abundantes, e o tratamento mais stimulante. Sempre me pareceo que quando a doença tinha durado pouco tempo, terminando-se pela morte, as alterações erão menos pronunciadas, que quando ella durou tres ou quatro dias, principalmente tendo sido as evacuações pouco copiosas ou promptamente suspensas. O calor se conserva por mais tempo nos colericos, que nos outros individuos. (14)

Habito exterior do cadaver. Se a morte sobreveio rapidamente, se não foi possivel praticar a sangria, a côr azulada é muito intensa; parece que o cadaver

foi esfregado com amoras. A cabeça, as espadoas, o scroto, as mãos são a séde mais frequente desta côr. Quando a doença não foi tam rapida, quando ella pôde ser tratada racionalmente, não s' observa a côr azulada : apenas vê-se em alguns lugares declives. As mais das vezes os olhos estão encovados, algumas vezes affastados das palpebras e diminuidos de volume. A sclerotica offerece ecchymosis vermelhas ou negras ordinariamente na sua parte interna, externa, ou inferior. O emmagrecimento é notavel na face e mãos. A rigidez cadaverica é mui grande ; as formas dos musculos estão visivelmente traçadas sobre a pelle. Os dedos d'ordinario estão fechados, e as pernas mui extendidas.

Cabeça. Quando a morte sobrevem rapidamente, achão-se as meninges mui injectadas, engorgetadas d'hum sangue negro e espesso : a congestão sobre o cerebro não é tam grande : as mais das vezes encontra-se alguma serosidade nos ventriculos. Nunca encontrei inflamação de arachnoidêa exterior ou interior apezar da grande injecção, e mesmo algumas vezes exsudação sanguinea (entendo aqui por inflamação, *falsas membranas*, *adherencias recentes*, *puz*, *etc.*) Tenho achado muitas vezes o tecido cellular sub-arachnoidiano infiltrado de serosidade, que duas vezes vi ligeiramente avermelhada. Se a doença durou mais tempo, veem-se as meninges menos injectadas, o cerebro mais injectado, e ao mesmo tempo mais secco. Muitas vezes a substancia cinzenta offerece uma côr mais escura que no estado normal.

A medula nunca apresentou alteração appreciavel na sua structura intima : suas membranas encontrão-se mais ou menos engorgetadas de sangue. O liquido cephalo-spinal parece, em geral, em maior quantidade.

Peito. Os pulmões estão sem àr, muito diminuidos de volume; offerecem posteriormente uma côr roxa bastante carregada.

Praticando-se sobre elles huma incisão encontra-se o seu tecido são, pouco crepitante e mui denso: contem maior porção d'ar, quando estão fixados ás paredes thoracicas por antigas adherencias. Seus vasos sanguineos arteriosos e venosos estão engorgetados d'um sangue negro e viscoso, similhante à *geléa de groselhas* (15). Comprimindo-se o seu parenchyma, o àr sahe com o sangue tornando-o espumoso. Por duas vezes encontrei pneumonias parciaes no primeiro grao: por duas ou tres vezes distingui nos polmões pontos d'antigas phlegmasias, porem nunca achei tuberculos. Nunca encontrei a pleuresia recente.

Coração. Nunca achei vestigios de pericardite: ordinariamente as veias do coração estão engorgetadas; por cinco ou seis vezes observei nodoas vermelhas, rôxas, ecchymosadas, de grandeza variavel espalhadas sobre o bordo esquerdo do coração, e sobre a auricula do mesmo lado. O tecido do coração nunca me pareceo amollecido; sempre achei sãa a sua membrana interna. A natureza do sangue contido nas cavidades do coração varia conforme o lado que se observa. Elle é sempre negro, viscoso, mais liquido no ventriculo esquerdo (é tam fluido que s'escapa para a aorta e auricula, quando se levanta a pontà do coração: isto pode fazer persuadir que o sangue não occupava o ventriculo; mas evita-se o erro, cortando-o sem o mudar de lugar, ou apertando com os dedos a aorta na sua origem.) No ventriculo direito encontrão-se grumos de sangue negro, algumas vezes grumos gelatinosos; a quantidade é menor à direita que à esquerda. As arterias contem sangue liquido e negro: aquelle que enche as veias està misturado com grumos negros, e é mais espesso que o das

arterias. A membrana interna destes vasos nunca apresentou sinaes d'inflamação.

Abdomen. O Peritonêo não offerece vestigio d'inflamação; em vez de humido acha-se secco. Os intestinos são cobertos d'uma camada mui fina de substancia viscosa: a sua côr he d'ordinario rozàda exteriormente, às vezes escura, outras vezes d'um *verde bronze* nos lugares em que a inflamação foi mais viva, e quando a morte sobrevem sem terem sido administrados a tempo os soccorros da arte.

O estomago umas vezes està dilatado, outras vezes contrahido: esta contracção sò tem lugar depois da cessação das evacuações. A distenção do estomago depende da presença d'um liquido umas vezes colerico, ás vezes bilioso, outras vezes aquoso, e que é formado pelas bebidas ingeridas depois das primeiras evacuações: quando està retrahido sobre si mesmo o estomago contem hum liquido espesso composto de sangue, e de materia biliosa, que se assemelha a papas. Se existirão vomitos d'um liquido similhante à agua d'arroz, ou se elles cessarão pouco antes da morte, encontra-se sobre a membrana interna uma camada de materia mucosa, d'ordinario formada de duas partes distinctas, uma mais superficial e cinzenta, outra mais profunda e de um branco amarellado, assemelhando-se alguma coisa a puz espesso. A esta materia são devidos a côr lactea e os frocos dos liquidos que são rejeitados pelos vomitos e dejecções alvinas. Separando aquelle producto de secreção morbida da superficie da membrana mucosa, acha-se esta mais ou menos vermelha; quando existem pregas, o bordo livre é mui vermelho. Quando os vomitos forão muito abundantes, ou quando entrou no estomago grande quantidade de bebidas, notase pouco rubôr; apenas se vê huma côr rozada com injecção dos vazos. Se houve anteriormente uma doença da mucosa, ou se a colera durou muitos dias, acha-

se aquella membrana pallida e amolecida principalmente na parede inferior do estomago. Pelo contrario se a inflamação não produziu muita secreção, se a quantidade de bebidas foi moderada, o rubôr é mais intenso; às vezes é d'um roxo mui carregado: encontrão-se tambem ecchymosis e exsudações sanguineas locaes. Temse achado grandes arborisações e ecchymosis no trajecto dos vasos. Os individuos que soffrião inflamações cronicas do estomago, tem a porção pylorica deste orgão escura ou negra, e com augmento ou diminuição d'espessura da mucosa.

O duodeno em geral està pouco inflamado; todavia muitas vezes apresenta rubôr, amolecimento, e entumecimento dos fuliculos. Pareceu-me que este estado coincidia ordinariamente com evacuações biliosas.

Encontrão-se os intestinos delgados, em geral, tanto mais inflamados quanto mais se examinão para a sua parte inferior. Assim como o estomago elles podem conter o liquido colerico em abundancia, ou uma materia mais espessa aproximando-se da materia fecal. No primeiro caso a membrana mucosa offerece a côr da roza do Japão (*hortensia*), e está coberta d'uma camada mucoso-purulenta: no segundo o rubôr é mais intenso, e ás vezes roxo: veem-se algumas vezes sobre aquella mesma membrana ecchymosis ou hemorrhagias circunscriptas, cujo sangue se mistura com o liquido, dando-lhe o aspecto vermelho, ou com a materia mais espessa: se a doença durou algum tempo, acha-se um amolecimento mui pronunciado, principalmente na parte inferior.

A's vezes encontrão-se as glandulas de Peyer e os fuliculos isolados, vermelhos sem intumecimento nem amolecimento.

Algumas vezes encontrei esta dispozição em todo o canal intestinal, e uma vez no estomago. Tres ou quatro vezes achei pontos de gangrena na parte inferior:

não erão maiores que uma peça de cinco francos (*igual em grandeza a uma peça de oitenta reis*), nem menores que uma de vinte soldos (*um pouco mais pequena que a moeda de cinco reis*). Se existiu anteriormente uma inflamação cronica, as glandulas de Peyer encontrão-se intumecidas, cinzentas ou vermelhas, ordinariamente molles; os fulículos isolados veem-se no mesmo estado. Os ganglios mesentericos estão mais ou menos engorgedos: mas se anteriormente o sujeito não teve alguma affecção, não se encontra nenhuma destas lesões. Sobre um grande numero de cadaveres aquelles ganglios estavão mui intumecidos, e com tendencia á tuberculisação: sobre dous a natureza tuberculosa era manifesta.

Alguns individuos tinhão lombrigas nos intestinos, e então o rubôr da membrana interna era sempre pronunciado, e mais saliente em certas regiões. As glandulas de Peyer muitas vezes offerecem um grande desenvolvimento.

O grosso intestino pode tambem estar humido ou secco, dilatado ou contrahido: as mais das vezes è cinzento exteriormente; nos lugares mais inflamados é vermelho, ou d'um verde escuro. O liquido que contem é colerico ou aquoso: em qualquer dos casos é algumas vezes mui abundante, tinto de sangue, outras quasi similhante ás materias fecaes liquidas, e mui raras vezes bilioso (16). Da mesma maneira que os intestinos delgados os grossos podem apresentar muitas gradações de inflamação desde a côr rozada, vermelha, até ao estado mais visinho da gangrena, passando pelas variedades intermedias. Nesta porção do canal intestinal encontrei mais que em nenhuma outra parte o rubor circunscripto, as ecchymosis, e as hemorrhagias, que por duas ou tres vezes erão geraes. A gangrena, mais frequente neste intestino que no delgado, corresponde á côr escura, vermelha, roxa da mucosa. O cheiro caracteristico da gangrena não é nestas circunstancias mui mani-

festo. Os fulicolos e as glandulas offerecem as mesmas alterações que acima descrevemos. A membrana mucosa muitas vezes está amolecida; às vezes intumecida e dura, ao mesmo tempo que cinzenta, e roxa. O cego é quasi constantemente a séde d'uma alteração mais forte que o resto do grosso intestino. Segue-se depois na ordem de lesão o colon transverso, o colon descendente, o colon ascendente, e finalmente o intestino recto.

O figado nada offerece de particular á excepção de uma grande quantidade de sangue negro nos seus vasos. A vesicula està sempre cheia de bilis mui similhante ao alcatrão derretido: apenas a tenho encontrado uma so vez vazia (tinhão havido dejecções biliosas.) Nunca achei rubôr na membrana interna da vesicula. O baço nada offerece de notavel; entre todos os orgãos da economia parece ser elle o menos engorgetado de sangue.

O pancreas apresenta-se no estado normal.

Os rins estão ordinariamente injectados de sangue negro. Sobre quinzè observações apenas encontrei uma vez um *mamelão* mais grosso, mais molle, e mui roxo: os uretéres, quando a suspensão da secreção urinaria teve lugar, contem algum muco ameralado e muito espesso. As mais das vezes a bexiga está contrahida; sem sinal evidente d'inflamação; tres vezes a encontrei cheia d'ourina. Estes tres individuos tinhão succumbido n'um estado de stupor durante a gastro-enterite intensa que succede á colera, quando não é embaraçada na sua marcha, e a diarrhea se suspende.

Tendo examinado doze ou quinze vezes o plexo solar, e tendo-o achado sò duas vezes um pouco injectado, e huma sò vez um pouco amollecido, não podendo referir-se estas lesões a symptomas speciaes, decidi-me a suspender este exame, que tambem tem dado os mesmos resultados a outros anatomo-pathologistas.

O tecido cellular, em geral menos humido, não é sempre secco.

Os musculos são vermelhos ou pallidos; as mais das vezes são d'um roxo escuro, e sempre consistentes.

Este relatorio foi redegido debaixo da minha direcção por M. L. Husson em 21 d'Abril de 1832: depois desta epoca temos feito muitas outras autopsias, e os resultados tem sido constantemente os mesmos. Os meus collaboradores no mesmo Hospital tem sempre encontrado as mesmas alterações nos cadaveres dos colericos que succumbirão nas suas enfermarias. Se compararmos os symptomas da epidemia com as alterações cadavericas, achamos os resultados seguintes.

Os doentes que tiverão abundantes evacuações, o que succede quando não forão tratados; àquelles que vomitão, e tem dejecções mui abundantes a ponto de ficarem exauridos de forças, apresentão um rubôr pouco pronunciado da mucosa dos intestinos: este rubôr occupa todo o canal digestivo. Encontra-se dentro deste uma grande quantidade do liquido lançado pelas dejecções, e pelos vomitos: existe perfeita analogia entre elle e o producto dos vomitos e dejecções depois de evacuadas as materias fecaes e a bilis. Quando a secrecção colerica não foi repremida pelas medicações, o interior dos intestinos é occupado por esta materia. A sua grande quantidade nos surprehendeu nas primeiras autopsias pue forão feitas quasi todas em individuos mortos sem tratamento, porisso que não estavamos prevenidos desta circunstancia, e conheciamos a malignidade de certas diarrheas, e de certas perturbações do systema gastrico, e d'alguns outros accidentes assaz ligeiros: os doentes chegavão quasi agonizantes, e morrião antes de poderem ser tratados. A retracção da bexiga e falta d'ourinas no seu interior depende do augmento de outras secrecções, que suspende a continuação da secreção ourinaria: tanto isto é verdade que se as evacuações cessão algum tempo antes da morte, e o doente succum-

be n'um estado comatoso, acha-se a bexiga chea d'ourina.

Os individuos cuja doença foi modificada pelotratamento, de modo que se prolongou sem successo offerecem lesões um pouco differentes, principalmente no canal digestivo. Ordinariamente as evacuações cessão mais ou menos completamente, qualquerqueseja o modo de tratamento que se empregue. Se o doente foi bem tratado aquella cessação é seguida da cura: se foi tratado d'um modo menos vantajoso, ás vezes conserva-se-lhe a vida, outras vezes morre. Quando succumbe encontrão-se phlegmasias mui pronunciadas: a mucosa offerece hum rubór mui vivo escarlate, ou negro: em algumas partes o canal intestinal, principalmente nos lugares onde a doença principiou, parece ter sido penetrado em toda a espessura das suas paredes pela inflamação, morte, ou gangrena. Assim, quando a doença começou na região gastrica, achão-se differentes desordens no estomago, cuja mucósa é quasi negra: quando teve principio nos grossos intestinos acha-se a sua mucosa mui augmentada d'espessura e negra: encontrei uma vez quasi metade do colon em gangrena: outros medicos tem feito a mesma observação.

Aquellas mesmas autopsias nos fazem ainda reconhecer, que, quando a inflamação dura muitos dias depois da diminuição consideravel ou cessação das evacuações, a materia colerica existente no canal digestivo é menos fluida, menos branca, e mais opaca, que está collada ás membranas mucosas, e que se aproxima alguma coisa do estado das falsas membranas. Tenho neste caso achado os intestinos menos humidos, suas tunicas mais difficeis de separar-se, e os fuliculos mucosos mais pronunciados, principalmente nos individuos affectados d'iléo-colite.

Quando a colera atacou individuos que soffrião uma irritação cronica dos intestinos, encontrou-se a

mucosa do ileon ulcerada; acharão-se intumecidos os ganglios mesentericos que lhe correspondem, como succede nas gastro-enterites ordinarias. O cerebro tem sido achado quasi sempre injectado; tem-se encontrado menor quantidade de sangue na sua substancia que nas suas membranas: quando os doentes forão sangrados, veem-se menos gotas de sangue no seu interior; pelo contrario se não poderão ser abundantemente sangrados, o sangue penetrou em maior quantidade a substancia branca. Naquelle caso os ventriculos contem serosidade, ás vezes em grande quantidade; no segundo elles são sempre menos humidos. Nunca vimos vestigios d' inflamação na membrana serosa destes ventriculos. Nunca notamos arachnoidite propriamente dita. Vimos injecções sanguineas e augmentos d' espessura da piamater, mas nunca inflamação da membrana serosa. Os individuos, cujos symptomas cerebraes predominarão, apresentarão o cerebro mais aquoso, e maior quantidade de serosidade; por consequencia elles não podem ser attribuidos á inflamação das meninges: devem olhar-se como effeito d'uma congestão provocada pela gastro-enterite da colera.

Quanto ao coração, achamos o seu parenchyma (nos primeiros individuos que se nos apresentarão sem pulso, sem calor, e que não forão sangrados) mui engorgetado d' um sangue espesso e negro: estes corações estavão mui consistentes, mas não havia vestigio algum d' inflamação. Estes factos provão, que a fraqueza da circulação depende do *engorgetamento* das paredes do coração, e nunca d' uma debilidade primitiva, que demande a indicação dos excitantes antes do uso das sangrias. Nunca vimos sinaes d' inflamação na membrana interna dos vasos de grande calibre.

Os musculos nada nos offerecerão de particular, assim como os pulmões. Apenas vimos uma sò vez o peritoneo inflamado : é necessario advertir que a este individuo se tinha feito uma operação sobre a barriga, que talvez tivesse communicado a inflamação àquella membrana.

Conclusão.

A colera é uma doença eminentemente inflamatoria : a inflamação, que a constitue, ataca a superficie interna de todo o canal digestivo desde a garganta até ao anus. Esta inflamação è intensa, mui vermelha como a inflamação ordinaria, se a doença durou algum tempo, se as evacuações cessarão, ou se acalmarão antes da morte. Muitas pessoas pertendem que não hà inflamação do canal digestivo : apoião-se nas autopsias dos doentes que sucumbirão depois de copiosas evacuações, pois que nestes a phlegmasia não é d' um vermelho escarlate : porem ella sempre existe, e a abundancia da secreção mui bem explica a perda da vivacidade do seu rubor. È sabido que nas secreções abundantes s' escapão muitas moleculas sanguineas, que d' algum modo lavão os tecidos inflamados; mas a irritação persiste muitas vezes apezar desta lavagem; ora na colera ella persiste sempre. Alem disto a superficie externa do canal digestivo offerece constantemente os vasos mesentericos muito injectados. Em consequencia na colera asiatica existe uma congestão sanguinea do abdomen, mui rapida e intensa, e que constitue o elemento anatomico principal. No emtanto é preciso advertir que eu não considero esta doença unicamente de bai-

xo da relação da inflamação. Eu faço abstracção da causa desconhecida da colera, e apenas fallo dos seus effeitos. Comparo a colera às bexigas, cuja causa primitiva nos é desconhecida, de modo que sò podemos combater a inflamação, e nunca neutralizar a causa da sua extrema intensidade.

Do que temos expendido vê-se que consideramos a colera como uma inflamação geral da membrana interna do canal digestivo, cuja causa primitiva nos é desconhecida, entretanto que conhecemos as causas predisponentes e determinantes: este conhecimento é mui vantajoso, por quanto, se não podemos sempre evitar a causa primitiva, ao menos é as mais das vezes possivel remover a secundaria.

Examinemos se é possivel dar uma explicação satisfactoria sobre a producção dos fenomenos da colera. Factos analogos que tenho observado em differentes epocas e em diversos Paizes me tem feito attribuir à inflamação geral da membrana mucosa gastro-intestinal a falta de pulso (*asphyxia*,) e a côr escura da pelle e das membranas mucosas apparentes (*cyanose.*) Na *Historia das Phlegmasias* consignei muitas observações desta ordem. A mais notavel é a d'um Cirurgião chamado Beau (t. 2. ° p. 448, 4. ed.).

Este doente tinha vomitos e colicas terriveis; tornou-se frio, e quasi livido; agitava-se e descobria-se como os colericos; seus olhos assemelhavão-se aos destes desgraçados; sò fallava em voz baixa e quasi imperceptivel; soffreu muitas horas antes d' expirar; passava peor quando se lhe administravão estimulantes. A autopsia mostrou o canal digestivo contrahido e vermelho, sem um atomo de materias fecaes, nem de substancias ingeridas: este fenomeno tem tambem lugar nos colericos do ultimo grao, os quaes não podem exercer a deglutição, e repelem tudo com aversão proximamente aos ultimos momentos. Mui-

sto outros factos analogos me decidirão a admitir uma *gradação* de gastro-enterite, que eu distinguia das outras, porisso que não respeitava parte nenhuma do canal digestivo, e se manifestava não só por vomimitos ou impossibilidade d'ingestão, mas tambem pelo rubor da pelle e das aberturas das mucosas, que ás vezes passava ao escuro, e mesmo ao negro.

Sempre disse que nesta gastro-enterite o pulso era pequeno, a pelle fria, e como que collada aos musculos, os olhos encovados, vermelhos e seccos, e as forças musculares enfraquecidas. Disse tambem por escripto ter observado a *cyanose* completa, e tê-la visto prolongar-se por muitos mezes em Udina e Frioul. Todos os Medicos que assistirão ás minhas lições podem attestar que eu lhes descrevi esta gastro-enterite, e que lhes disse que ella podia ser aguda, mas que as mais das vezes era cronica.

Tendo notado que nesta affecção o pulso se desenvolvia com os adoçantes e sangrias, entretanto que se depremia com o uso dos estimulantes, conclui que a especie d'irritação e de dor que acompanha esta phlogose universal da mucosa do canal alimentar, produzia constantemente o enfraquecimento da acção do coração. Aproximando este enfraquecimento daquelle que resulta das colicas, excessivamente dolorosas, das peritonites muito intensas, dos estrangulamentos herniarios, etc.: conclui que o enfraquecimento e a demora das contracções do coração se ligavão, como resultado inevitavel, não só ás phlegmasias mui extensas do canal digestivo, e à dor, que é resultado, mas tambem a todas as grandes dores do abdomen.

Estes factos, que são incontestaveis, e as autopsias dos colericos, me fazem dizer que, posto que a cau-

sa primitiva da colera seja occulta, todavia vejo os seus effeitos, como os da causa primitiva das bexigas, que eu tambem desconheço. (17)

Pronostico.

O estado de saude que precedeu a invasão da colera influe muitissimo no pronostico: é d'observação que individuos sadios acommettidos pela doença se curão mui facilmente oppondo-se-lhe immediatamente os meios appropriados: é reconhecido que os enfermos ainda moços curão-se melhor que os outros: (18) quanto aos sexos não nos tem sido possivel estabelecer comparações positivas. Alguns factos jà citados mostrão a importancia do estado do moral na producção da colera: muitos outros, que comprovão o mesmo, tem sido observados por Medicos que a estudarão antes de nós. É indubitavel que as pessoas pusilanimes contrahem facilmente a doença, e cúrão-se com dificuldade. Finalmente os individuos predispostos, isto é os que tem uma constituição mà, que vivem com uma irritação cronica em qualquer parte do canal alimentar, e que ao mesmo tempo são pusilanimes, offerecem poucas esperanças, quando são atacados. (19)

Aquelles que tem gastrites cronicas são mais difficeis de curar. Os que fazem uso abusivo de licores espirituosos, que tem affecções do coração, principalmente amolecimento das suas paredes, ou desigualdade de volume das suas diversas cavidades, offerecem maiores difficuldades a curar-se: porem a principal condição para que os predipostos se salvem é a promptidão da medicação, e mormente o immediato tratamento dos prodromos.

O pronostico tambem deve deduzir-se do modo de invasão. Se esta teve lugar pela parte superior do canal alimentar ou por uma ligeira diarrhea, e se empregão os meios hoje bem conhecidos proprios a combate-la, salvão-se as mais das vezes os doentes. Tem-se dado a este *preludio da molestia* o nome de *colerina*: quando se não suspende, succede-lhe a colera. Este nome de *colerina* serve muito a consolar o publico: em vez de dizer aos doentes — *vós tendes a colera* — diz-se-lhes, *vós tendes a colerina*. O Medico que assim se conduz não aterra os espiritos: satisfaz os doentes, não lhes fazendo reconhecer que serião victimas do flagelo, se não se lhes tivessem prodigalisado os soccorros da arte.

O pronostico é pouco mais ou menos o mesmo; se a doença é annunciada por desordens na parte media do canal alimentar. Posto que os enfermos tenhão rugidos de ventre mui antigos, com tudo é possivel impedir a apparição da doença. Em geral, creio que um Medico instruido e bom interprete da natureza poderà quasi sempre suspender a colera, se ataca os seus prodromos: porem é preciso notar que a força e rapidez da sua marcha destruidora està na rasão directa da duração dos ditos prodromos, da negligencia dos doentes, que às vezes chega a ponto de os exasperar pela sua intemperança. Taes predispostos tem succumbido dentro em duas a tres horas.

Supponhamos agora a doença jà declarada, e vejamos o seu pronostico. Quando os symptomas d' irritação predominão na parte superior primitivamente, ou depois da suspensão da diarrhea, a doença não é sempre difficil de curar-se: porem é preciso empregar uma medicina activa, que se opponha a que ella se propague a todo o canal alimentar.

Quando o doente tem muita diarrhéa e caimbras (as caimbras coexistem ordinariamente com a diar-

rhéa) a doença é muito grave. A coexistencia da diarrhéa e caimbras depende da communicação da irritação intestinal à espinal medulla. A molestia é mui grave n'aquelles que experimentão muita anciedade, e grande irritação do ventre. Porem quando as evacuações cessão, o pulso s' eleva, e a anciedade desapparece, o pronostico torna-se muito mais favoravel. Temos visto doentes com vomitos rebeldes, durante seis dias, curarem-se completamente: não são tão bem succedidos os que são atormentados por dores abdominaes e caimbras accompanhadas d' evacuações sempre copiosas, etc., etc.

Todos os Medicos julgão que a doença é as mais das vezes incuravel, quando a *asphyxia*, *cyanose*, e resfriamento completo se manifestão. Não póde negar-se o eminente perigo deste estado deploravel; porem é preciso tambem convir que a maior parte destes desgraçados tem sido tratados pelos excitantes sob pretexto que a colera é de natureza adynamica, que ainda não teve tempo de provocar uma reacção inflamatoria, e finalmente qne entre ella e a gastroenterite não há a minima relação. Ora nós temos observado que aquelle tratamento não è vantajoso. E' verdade que nunca nos decidimos a emprega-lo, porem, tendo sido muitas vezes consultados para colericos asphyxiados, que forão sujeitos ao uso de estimulantes internos e externos, nunca vimos que elle aproveitasse; no emtanto que no Hospital de Val-de-Grace temos tido a felicidade de dar a vida a muitos, empregando o tratamento refrigerante, que em lugar competente descreveremos.

Pensamos que o estado d' *asphyxia* e *cyanose* só são presagios certos de morte proxima, quando se pertende combate-los pelo uso excessivo de preparações aromaticas, alcoolisadas, etc, etc.

A congestão cerebral propriamente dita sò se manifesta com os progressos da doença, ou quando a irritação gastro-intestinal é acompanhada de reacção sanguinea. Os doentes podem estar n'um estado d' abatimento que faça presumir a existencia d'aquella congestão, ao memo tempo que existe uma irritação viva no estomago e nos intestinos; mas fallando-lhes, elles respondem com muito acerto, e nos deixão certos de que gozão de todas as suas faculdades. Quando os doentes perdem a actividade intelectual, posto que os symptomas d' irritação cerebral tenhão consideravelmente diminuido; e a cura pareça imminente; quando a cyanose da face se transforma em rubor vivo com delirio, convulsões, e adormecimento, não pòde haver duvida sobre a existencia de congestão cerebral, que póde tornar-se grave se não s' interrompem immediatamente seus progressos.

Quando é possivel combater victoriosamente a *asphyxia*, o torpor, e a *cyanose*, sobrevem constantemente uma mudança notavel: os vomitos, as dejecções, e as caimbras desapparecem: a doença muda de natureza *tornando-se uma gastro-enterite* quasi similhante àquellas que quotidianamente s' observão: (20) se o estado de torpor, d' *asphyxia*, e *cyanose* foi debelado por stimulantes energicos administrados interiormente a gastro-enterite é grave: converte-se em typho. Tem-se dito em Paris que o typho grassava conjunctamente com a colera-morbus: o mesmo se disse na Allemanha, na Polonia, na Russia, e no Oriente. Porem examinando estes typhos reconhece-se que estas pertendidas febres são dependentes do tratamento. (21) Não s' encontrão nas enfermarias do Val-de-Grace: apenas ahi se veem gastro-enterites ligeiras que se dissipão dentro em tres ou quatro dias. Mas nos hospitaes onde a *cyanose* e *asphyxia* forão

combatidas pelo ponche, agua ardente ou outros estimulantes administrados interiormente, o maior numero de doentes succumbe depois de perderem o titulo de colericos. Os Facultativos declarão que elles forão curados da colera; transportão-os a outras enfermarias como affectados de febres continuas, de typhos; quasi todos succumbem, e depois sò se occupão dos que entrão de novo. Estes factos devem conservar-se em lembrança para avaliar as declarações que podem fazer os Medicos, e ter ideas precisas sobre o pronostico dos symptomas e das marchas differentes da epidemia.

Por conseguinte a gastro-enterite consecutiva á colera não é grave, quando a doença foi bem tratada. O Facultativo é às vezes obrigado a suspender a alimentação, quando se desenvolve um calor vivo no canal alimentar, e há ameaços de congestão cerebral. (22) Se o doente tem sido bem tratado, estes accidentes não são perigosos, mas quando os estimulantes forão prodigalisados, tornão-se mui serios.

Aquella gastro-enterite tratada pelos estimulantes passa às vezes a um estado cronico: os doentes ficão algumas semanas expostos ao regresso dos vomitos e da diarrhea, que até certo ponto são da natureza da colera primitiva: alem disto a inflamação gastrica ou intestinal pode fixar-se n'um ponto do canal, e pensamos que pode tornar a vida do individuo mui desgraçada deixando-o exposto a inumeraveis alterações das visceras abdominaes.

A fraqueza e especie de paralysia dolorosa dos membros principalmente abdominaes, que predomina por occasião da desapparição dos symptomas graves, merece tambem nossa attenção. Taes incommodos inquietão muito os doentes, porisso que os perseguem durante a convalescença, e parecem presagiar-lhes um futuro sombrio; mas o reposo é quanto basta para os dissipar.

Nunca vimos um doente conservar vestigios d'aquella especie de paralysia. (*) (23)

Tratamento.

Conhecemos quatro methodos de tratamento contra a colera-morbus epidemica: 1.° tratamento antigo, ou tratamento da colera-morbus sporadica, que foi applicado a colera-morbus epidemica : 2.° tratamento *Brauniano*: 3.° tratamento *eclectico*: 4°. tratamento physiologico.

Tratamento antigo. Os classicos antigos que escreverão sobre a colera-morbus sporadica, dizem que é necessario administrar aos doentes huma bebida adoçante, e promover deste modo a saida da bilis; que depois convem acalmar a irritação pelos narcoticos, e afinal prescrever os tonicos. Este tratamento salva muitos doentes, mas seus resultados não são muito vantajosos para que lhe demos a preferencia: alem disto o humorismo de Boerhaave, de Gaubius, &c. da idade media, e do seculo ultimo está hoje muito desacreditado. Há muito que renunciamos a este tratamento contra a colera-morbus sporadica, e que lhe substituimos as sanguisugas e bebidas frias, cujos resultados são muitissimo vantajosos: sò temos sido imitados pelos Medicos da escola physiologica.

Tratamento Brauniano. Este tratamento consiste na

(*) È grave na convalescença dos colericos a irritabilidade presistente do canal digestivo, que os expoem a gastrites e enterites cronicas. Estes symptomas são talvez mais rebeldes n'aquelles que só tiverão a colerina do que nos que tiverão uma colera mui intensa. Não os encontramos nos que forão tratados ou de colera ou *colerina* pelos antiphlogisticos desde o principio da doença. Observão-se tambem alienações mentaes nos convalescentes, se forão nutrindos e reparados mui cedo.

administração dos estimulantes: pouco teremos a accrescentar ao que ja dissemos a seu respeito fallando da marcha da doença. Cura poucos doentes: não poderemos dizer que elle mata, pois que ja vimos que a doença completamente declarada e abandonada a si mesma era seguida da morte. Alem do inconveniente de não curar tantos doentes como o methodo precedente, tem a desvantagem de produzir typhos ou gastro-enterites levadas ao grào de typho com congestões cerebraes: isto não s'observa tão frequentes vezes quando s'emprega algum dos outros tratamentos.

Tratamento eclectico. Este tratamento consiste nos meios seguintes. Logo que se declara a diarrhea, que precede o estado d'*asphyxia* e *cyanose*, administra-se, para a suspender, a agua d'arroz, o diascordio, e opio: algumas vezes modera-se por estes meios, mas isto não s'oppoem á irrupção da doença. Se a *asphyxia* e *cyanose* são muito intensas, trata-se d'aquecer o doente, e d'excitar ou activar a circulação, applicando exteriormente banhos quentes, fricções seccas, ou com substancias aromaticas e estimulantes, tijolos quentes, em fim stimulando continuamente a pelle por todos os modos possiveis; e prescrevendo interiormente bebidas quentes. Alguns, à maneira dos *Braunianos*, empregão a agua ardente e o ponche: outros mais timidos servem-se da borragem e principalmente da camomila: depois prescrevem o acetato d'ammoniaco, ether, substancias alcoolicas, ou algum outro irritante: se o doente tem nauseas ajuntão ou opio dissolvido na agua ou no alcool, ou a sua tintura vinhosa. O doente sendo assim aquecido, sangrão-o immediatamente, o que não fazem os *Braunianos*. Por estes meios ás vezes obtem-se a reacção, mas passadas algumas horas elle resfria novamente. Re-empregão-se os mesmos meios, porem o doente esfria cada vez mais até que morre. Pessoas habeis aproveitão o momento do desenvolvimento da reacção para

enviar os doentes a uma outra enfermaria, dando-os como curados da epidemia. Vi isto n'uma pensão: os meninos apenas quentes erão enviados a seus Pais, mas recahião immediatamente com todos os symptomas da colera. Todavia o calor ás vezes conserva-se, a reacção persiste, e o Medico tem a combater uma gastro-enterite mui intensa, mas que é tão violenta como aquella que os *Braunianos* produzem com os seus hyperstimulantes.

Alguns praticos empregão alem destes meios os purgantes ou vomitorios, a fim, dizem elles, d'ajudar a natureza, cujos esforços são impotentes para expellir do corpo a grande quantidade de liquido albuminoso, que inunda o canal digestivo, sem pensarem na extenuação de forças e augmento da irritação que vão provocar simillhantes medicações. Alguns Medicos Inglezes e Polacos dão alternativamente os calomelanos para purgar, e a agua ardente para stimular: tem-se assim obtido algumas curas: por ora não é possivel dizer a proporção das curas effectuadas por estes diversos methodos: talvez que um dia seja conhecida.

Os Medicos *eclecticos* fazendo por estes meios cessar o estado de torpor, recorrem depois, se há muita febre, à sangria ou pela lanceta ou pelas sanguisugas, applicadas ao epigastrio, ou a qualquer outra região do canal digestivo mais irritada: quando achão o doente mui enfraquecido, depois da sangria prescrevem-lhe ether ou agua de Seltz, em fim empregão a chamada *medicina de symptomas*. Os resultados obtidos por estes Medicos são muito melhores que os dos *Braunianos*. È o methodo mais seguido na Capital, e devem-se-lhe as grandes vantagens da mortandade mui inferior á dos outros paizes já invadidos e devastados pela epidemia. (24)

Tratamento physiologico. Prescrevi aos primeiros doentes bebidas quentes e stimulantes, mas os mâos resultados me decidirão a abandona-las. Aquelles a quem

prescrevi as quentes e emolientes me supplicavão as frias, accusavão, quando se lhes ministravão as primeiras, um grande ardor na garganta; a sua physionomia se animava, seguindo-se a tudo isto uma prostração cada vez maior. O exame dos primeiros cadaveres me demonstrou que os colericos succumbião a uma inflamação geral do canal digestivo: estes factos e a observação dos doentes me fizerão concluir que o tratamento stimulante da mesma maneira que as bebidas quentes não convinhão. Principiei a prescrever bebidas frias: os doentes bebião muito, mas quanto mais bebião, mais vomitavão.

Lembrei-me então que na Alemanha se tinhão obtido vantajens do gêlo administrado interiormente contra a colera; mas a maneira de o empregar não estava bem determinada.

Assentei em fazer engulir pedaços de gêlo, diminuindo ao mesmo tempo as bebidas. (*) Eis-aqui o methodo que segui.

Quando os doentes tinhão evacuações copiosas, dava-se-lhes gêlo a comer, ordenando-lhes d'engolirem tanto quanto fosse possivel, e de não beberem. Quando elles principiavão a toma-lo, a lingoa estava fria, larga, e pallida, o pulso quasi nullo, o exterior do corpo resfriado, porem a garganta e o estomago erão a séde d'um ardor excessivo: em quanto estavão neste estado, acha-

(*) Este methodo foi seguido pelo doutor Treile, quando a epidemia grassou em Pariz nos ultimos dias de Março. Applicou aos seus colericos de 1832 o mesmo tratamento que tinha empregado em 1831, accrescentando as sangrias geraes e locaes. Foi o primeiro Medico em Paris, que empregou o gêlo interiormemte na colera sporadica, que serviu de precursor à epidemica. Elle foi atacado da colera no mez de Março de 1831, e os Doutores Lacorbière e Lanyer não hesitarão em o sangrar no momento em que o ferio, tendo partido das extremidades, jà chegava aos cotovelos, e joelhos.

vão o gèlo delicioso. Quando a lingoa se tornava vermelha, a pelle se corava, e a *cyanose* desapparecia, podia-se cessar o gêlo e dar uma bebida qualquer, com tanto que não fosse excitante: a agua fria, limonada, laranjada, solução de gomma, infusão ligeira de malvaisco, ou cozimento de arroz nos parecerão muito proveitosos. Em quanto se aquece a boca, garganta, e superficie cutanea refrigerando o estomago, desenvolve-se uma especie de reacção: a phlegmasia muda de natureza. Em vèz de consistir n'uma congestão rapida de sangue sobre o canal digestivo, consiste n'uma gastro-enterite com reacção febril moderada. Os vomitos e dejecções cessão; a côr escura da pelle dissipa-se pouco a pouco: o pulso torna-se frequente e cheïo: um ou dois dias depois o doente offerece uma côr natural, a pelle fresca e um pouco lenta. Se nesta epoca a sede devora o colerico; e elle mostra repugnancia ao gêlo, pode-se suspender o seu uso, e dar-lhe bebidas frias; entretanto é mui util dar de vez em quando o gêlo em pequena quantidade: sempre me pareceu ser meio mui efficaz para elevar o pulso, se tende a enfraquecer-se, e a manter o suor. È um erro julgar que elle e as bebidas frias supprimem esta secreção. Produzem sempre o effeito contrario, e só terião este inconveniente se existisse uma complicação de pneumonia.

Quando adoptamos este methodo, já muitos Medicos de Provença, sem que nòs soubessemos, o tinhão empregado contra a colera-morbus sporadica: quando vierão a Pariz estudar a colera-morbus epidemica nos disserão, que, em vez de favorecerem o vomito pela administração de bebidas copiosas, segundo o uso antigo, reconhecerão a necessidade de recusar ao estomago os materiaes capases de o entreter, e de lh'offerecer unicamente gêlo até que se acalmasse o movimento anti-peristaltico do canal digestivo.

Medicações externas. O calor é mui util, mas deve

particularmente ser applicado ás extremidades inferiores: a sua intensidade no dorso ou peito é insuportavel; os colericos tem pelo contrario uma tendencia continua 'a descobrir estas partes, a expol-as ao ar fresco, parece que isto lhes facilita a respiração. Se são forçados a terem o peito coberto e quente soffrem muito, e pedem instantemente que os descubrão. Em consequencia deve-se-lhes permittir o descobrir um pouco não sò o peito como o epigastrio; porem é necessario conservar as extremidades quentes pelas applicações de cataplasmas sinapisadas e mesmo por via de fricções. Um nosso collega nos disse ter achadó um meio de tornar a sangria practicavel; consiste em dirigir embrocações de vapores quentes sobre a região do coração, as quaes reanimando momentaneamente a sua acção fazem reaparecer o pulso: então prescreve as sangrias, o gêlo e os outros meios de refrigeração interior. Não temos tido occasião de tentar este meio, mas julgamos que seu uso poderà ser proveitoso, quando não houver congestão sanguinea consideravel nas paredes do coração, nos pulmões, no estomago e cerebro. Não ousariamos emprega-lo se estas congestões existissem, o que é mui frequente nos plethoricos, n'aquelles que tem o coração hypertrophiado, e finalmente n'aquelles em que a invasão da doença tem lugar pela secção superior do tubo alimentar e pelos centros nervosos. Julgamo-lo mui applicavel aos casos em que a colera com *asphyxia* e *cyanose* principiou por uma diarrhea excessiva que desviou o sangue d'aquellas regiões: com tudo veremos que nestes casos o gêlo e as sangrias locaes tem sido sufficientes para debellar a doença. Todavia não queremos rejeitar por isso este meio: é bom conhece-lo e consultar a experiencia para lh'assignar as verdadeiras condições da sua applicação.

As fricções tambem são uteis; mas tem-se abusado dellas, assim como dos banhos quentes no principio

da epidemia, quando Medicos pouco phisiologistas julgavão que na colera sò havia fraqueza, e que a indicação principal devia consistir em pòr o sangue em movimento pelas stimulações externas, e pelas bebidas quentes. Estes prejuizos tiverão sua origem na Alemanha, no Norte, e Este da Europa, como o attesta a util obra do Doutor Sophianopoulo. As fricções muito violentas parecem augmentar as caimbras, aggravar as afflições dos doentes, e muitas vezes esfria-los, visto que é necessario descobri-los para os esfregar. Tenho observado que os enfermos sem que sejão exteriormente aquecidos, tornão a si com maior ou menor rapidez, conforme a intensidade da doença, pela modica administração do gêlo e bebidas frias: desde então limitei-me a conservar cobertas as extremidades inferiores, e a applicar topicos emolientes e narcoticos sobre o epigastrio, ventre, e barrigas da pernas, havendo caimbras e dores de estomago. (25)

Para combater a inflamação é preciso recorrer ás sanguisugas. Se o pulso é nullo não se pòde obter resultado algum da sangria, pois que ó sangue não corre: a penas sahe da veia uma mui pequena quantidade que se assemelha à *geléa de groseilhas*. Cõtudo pode-se utilisar a sangria ou esfregando o braço do doente com escovas mui brandas, ou stimulando-o pela fustigação com ortigas ou algumas outras plantas irritantes que reanimem a circulação local; ou mettendo o braço na agua quente, ou finalmente practicando embrocações de vapor quente sobre o coração quando o caso o permitte. Estes differentes meios não procurão grandes resultados.(26) Para que a sangria seja util é preciso practica-la no periodo da invasão. Um pratico estimavel me disse ter-se achado bem com o mandar tirar todas as horas uma ou duas onças de sangue, n'uma palavra tanto quanto podia obter. Se a sangria não pode effectuar-se recorro às sanguisugas, que applico sobre o epigastrio, quando os

symptomas predominão no estomago, ou sobre o ventre, quando as outras regiões do abdomen são a principal séde da irritação. O doutor Gravier obteve em Pondichery resultados admiraveis das sanguisugas no tratamento da colera. A principio não fornecem sangue, mas à porporção que o gêlo reanima a circulação, obtem-se uma grande quantidade havendo cuidado d'applicar uma cataplasma sobre as picadas.

È necessario ser circunspecto com as sangrias: nunca deverão ser copiosas nos individuos attenuados pela diarrhêa, ou cujos tecidos estão depois de muito tempo em contacto com o sangue negro: quando não s'observa este principio veem-se cahir os doentes n'uma prostração perigosa. Por este motivo tenho adoptado a regra de não collocar sobre o epigastrio e em roda do anus, lugares que dão ordinariamente muito sangue logo quo o gelo reanima a acção do coração, mais de quinze ou vinte sanguisugas nos adultos e fortes; de oito a dez ou ainda menos nas crianças, nas mulheres debeis, e nas pessoas convalescentes ou enfraquecidas por uma gastrite cronica, que necessitou uma abstinencia prolongada. Repito estas applicações conforme a exigencia dos symptomas: faço-as à região do abdomem onde a irritação me parece predominar; á região do coração no caso d'afflições suffocativas com turgencia deste orgão nas pessoas que o tem hypertrophiado, e nas plethoricas que tem perdido pouco sangue.

A applicação das ventosas é algumas vezes mui util sobre as picadas das sanguisugas para ajudar o *desengorgetamento* das partes sub-jacentes: (27) se às melhoras obtidas por estes meios sobrevem novas congestões n'alguma viscera pòde-se recorrer ainda às sangrias locaes, excepto quando os doentes tem cahido na *fluidez cadaverica.* Neste caso o unico recurso consiste nos visicatorios collocados nas coixas e na nuca; mas

ordinariamente os doentes morrem tão promptamente, que lhe não dão tempo a fazerem seu effeito.

Não conheço meio capaz de substituir exactamente o gelo; todavia penso que pequenos goles d'agua fria poderão substitui-lo até certo ponto; demais hà poucos lugares onde não se encontrem pessoas assas instruidas para gelar a agua: com accido sulfurico e muriato de soda pode-se subtrahir á agúa, metida n'um vaso bastante calorico para produzir um gelo artificial. Quando não é possivel obte-lo, será necessario substitui-lo por pequenas doses d'agua mui fria: tenho noticia d' innumeraveis e felizes resultados obtidos por este meio. (28)

Os vesicatorios e sinapismos são uteis para impedir a congestão cerebral, que é muitas vezes consecutiva. Não se deverão confundir os torpores cerebraes, de que fallámos, com as congestões sanguineas que sobrevem nas convalescenças. É mui util a applicação das sanguisugas ás regiões temporaes, de cataplasmas sinapisadas ás extremidades inferiores, e a dministração de vapores quentes ás mesmas, de maniluvios para impedir a formação de congestões cerebraes, ao mesmo tempo que se applica agua fresca com gelo sobre a cabeça. Dir-me-hão: «*vos sois exclusivo:* não modificaes vosso tratamento com os doentes inteiramente resfriados? daes o gêlo áquelles que cahem em syncopes depois das sangrias? não administraes neste caso a agua de Seltz ou o ether?» Julgo que isto pôde fazer-se: o medico physiologista, quando o pulso falta e não é possivel obter sangue, pode dar um estimulante, por exemplo agua de Seltz, (29) agua avinháda, comtanto que applique o gelo, se o estomago principia a soffrer. Eu observo esta pratica, e a aconselho todas as vezes que o medico pode vigiar o doente; mas não a tenho usado com doentes do Hospital, por que não posso ahi sempre estar, e não tenho à minha dispo-

sição bastantes discipulos para os vigiarem dias inteiros. A pezar disto tenho obtido excelentes resultados; por que a penas perco um doente sobre trinta a quarenta, depois que tenho bem determinado o methodo de tratamento. Principiamos no Val-de Grace pela perda d'um doente sobre treze depois d'um sobre seis : a proporção dos curados tem augmentado até hoje, e principalmente na nossa clinica particular.

Como esta lingoagem pronunciada nas nossas lições, que forão colhidas mais ou menos fielmente por stenographos que não chamàmos, derão lugar à critica, por isso decidimos-nos a desenvolver as ideias, que ella encerra. A proporção d'um morto sobre quarenta doentes é applicavel à epoca em que já estava aperfeiçoado o nosso methodo de tratamento, e de nenhum modo à totalidade dos doentes tratados no Val-de-Grace : não podemos conceber como quizerão dar esta segunda applicação ao que dissemos. Por effeito das representações feitas pelos Hospitaes da Guarnição de Pariz sobre as causas da mortandade dos colericos, envião-nos os doentes antes do periodo da *asphyxia*, e da *cyanose*: apezar disto os consideravamos como colericos em razão dos vomitos e dejecções colericas, das caimbras, da seccura e atrophia iniciada dos olhos. Entre estes temos mui raras vezes tido perdas, e repetimos que temos successivamente curado mais de quarenta sem perder um sò tanto no hospital como fora delle. Quanto aos colericos com *asphyxia e cyanose*, salvavamos sempre pelo menos o terço, logo que o nosso tratamento foi definitivamente estabelecido. Conservamos hoje nas nossas enfermarias cinco ou seis convalescentes, que forão affectados áquelle grào, e que forão tratados pelo gelo, bebidas frias, sangrias, cataplasmas emollientes e laudanisadas sobre o ventre, e sinapismos, sem que se lhes administrasse uma onça de bebida quente, ou alguma especie de bebida antispas-

modica. Era curioso ver estes homens ficarem frios, negros, e sem pulso, durante dois, trez e até quatro dias, vomitando algumas vezes, não tendo diarrhea, reganharem a côr, reanimarem-se o mais tardar até ao quinto dia; e apresentarem depois uma lingua vermelha, e quente, um ligeiro movimento febril com suor, e pedirem no dia seguinte alimentos.

Alem disto a proposição d'um sobre quarenta nada tem de admiravel: entre os Medicos, que não stimulão os doentes, ha muitos que tem obtido resultados iguaes, ou mesmo mais vantajosos. Temos muitas vezes suspendido, assim como muitos dos nossos collegas, a colera ja chegada a evacuações e caimbras em cinco ou seis pessoas da mesma casa, sem que nenhuma chegasse á *asphyxia* e *cyanose*. Tinha dado com anticipação as necessarias instruções aos meus freguezes, de modo que todos usavão, em quanto eu os não visitava, do gêlo e sanguisugas em roda do anus, ou sobre o epigastrio, e as evacuações colericas cedião dentro em algumas horas: as caimbras resistião um pouco, mas a doença nunca recidivou, excepto se commettião imprudencias (30). Não fallo dos doentes, que tendo experimentado nauseas, vomitos, e dejecções não colericas, sem caimbras, não podem considerar-se como atacados de colera. Estes doentes tem-se promptamente curado com o uso destes meios.

Para que possa julgar-se melhor a questão sobre a mortandade do Val-de-Grace, no que diz respeito ao nosso serviço, publicamos a tabella seguinte, que nos foi ministrada pela administração deste Hospital.

COLERICOS TRATADOS PELO Dr. BROUSSAIS.

Datas.		Entrados.	Sahidos.	Mortos.
Março	30	2	«	«
	31	4	«	«
Abril	1	5	«	2
	2	2	«	1
	3	8	«	3
	4	13	«	7
	5	9	«	3
	6	24	«	4
	7	5	«	«
	8	9	«	5
	9	4	2	4
	10	9	1	«
	11	4	«	4
	12	5	1	4
	13	2	1	2
	14	1	5	1
	15	10	2	2
	16	1	2	«
	17	3	«	1
	18	«	4	2
	19	«	«	2
	20	«	2	2
	21	1	«	«
	22	3	1	«
	23	«	«	«
	24	4	«	«
	25	«	«	1
	26	«	1	1
	27	«	«	«
	28	«	2	1
	29	«	«	«
	30	«	«	«
Maio	1	«	1	«
	2	«	«	«
		128	25	52

N. B. Entre trinta e oito colericos entrados no Val-de-Grace desde trinta de Março até quatro d' Abril *inclusive*, trinta e quatro forão tratados pelo Doutor Broussais.

Seguem-se as assignaturas de M. Evrard, encarregado da vigilancia administrativa dos Hospitaes, e de M. Bourdin, 1.° official. — Pariz, 2 de Maio de 1832.

Esta attestação justifica parte do que avançamos. A outra parte é provada pelos factos observados fora do Hospital. Por ella se conhece: 1.º que entre seis colericos nenhum morreu nos primeiros dias, estando todos com *asphyxia* e *cyanose*, no emtanto que em muitos hospitaes, onde os stimulavão, succumbião em algumas horas: 2.º Que até 3 d' Abril, quinto dia da apparição da colera, apenas houverão seis mortos no tratamento de vinte e um enfermos; o que vem a dar menos d' um morto entre tres doentes. 3.º Que de 4 a 8 d' Abril, epoca da maior mortandade, havendo oitenta e um doentes tratados (comprehendem-se os que entrarão nos primeiros dias, pois que ainda estavão em perigo) apenas morrerão vinte e cinco, contando de 30 de Março: donde se collige que entre mais de tres doentes sò houve uma victima: mas é preciso notar que nestes ultimos quatro dias entrarão colericos dos quarteis *extramuros*. (Courbevoie e Saint-Denis) e que mais da metade, cuja invasão datava de dous e tres dias, morreu ou antes da entrada, ou nas primeiras duas horas, de modo que não poderão receber soccorro algum, vendo-se na mesma cama no espaço de vinte e quatro horas dous doentes differentes: 4.º Que desde 4 d' Abril, quando o modo de tratamento estava fixado, até ao fim do mez, a mortandade tornou-se menor, por quanto de noventa e um que tratamos durante este tempo (comprehendendo os doentes dos primeiros oito dias, pois que estavão em convalescença e susceptiveis de recahida) apenas succumbirão vinte e sete, o que está na rasão de hum para tres e meio.

Eis-aqui a necrologia do nosso serviço durante os trinta e dous primeiros dias da epidemia, e é para notar, que todos os colericos, que não se comprehendem nos cincoenta e dous mortos, forão curados. Não os mandamos morrer a outras enfermarias, de-

baixo do nome de *doentes com typhos*, e nenhum ficou com doença cronica: tudo isto tem sido visto pelas pessoas que seguião a nossa clinica.

Se eliminarmos do numero dos mortos os que succumbirão sem poderem ser tratados, e que de certo passão de vinte, restar-nos-hão trinta mortos entre cento e vinte e sete tratados, que vem a ser um morto em seis tratamentos pouco mais ou menos. E' preciso ainda notar que nem todos os colericos forão marcados nos cadernos das visitas, em virtude da confusão que havia a principio; de maneira que a proporção d' um morto entre dez tratados, enunciada na nossa lição, é a maior que podemos admittir para o Val-de-Grace, na epoca em que o nosso methodo estava bem determinado.

Aquelle esquecimento tinha lugar com os doentes que passavão das outras enfermarias para as nossas, e com os que por occasião da sua entrada, quando s' inscrevia a observação, apenas tinhão irritações gastricas, que no dia seguinte se achavão transformadas em colera.

As outras proporções enunciadas na nossa lição são tiradas dos colericos que tratamos e vimos tratar na nossa clinica particular pelos *Medicos Physiologistas*: ahi o numero dos mortos não s' elevou a um entre quarenta enfermos, quando forão postos em tratamento antes da *asphyxia* e *cyanose*, posto que tivessem vomitos e dejecções alvinas, olhos colericos, caimbras, lingua larga e fria, e o pulso principiasse a enfraquecer-se. Achamos que deviamos comprehender todos estes doentes nas nossas considerações geraes sobre a colera, visto que se tratava d' appreciar as vantagens e os perigos dos diversos methodos, e dar um impulso que devia salvar milhares de vidas. Nosso fim foi prehenchido, visto que desde esta epoca, os Medicos, que nos honrão com a sua con-

fiança, substituirão o gêlo ás bebidas quentes. Muitos nos disserão terem obtido resultados, que os surprehenderão: outros nada nos declararão até hoje, mas talvez que alguns se decidão a escrever. Os *Braunianos* e *Eclecticos* não imporão terror a todos os homens de bem: o ridiculo sem fundamento cahirá sobre aquelle que quiz torna-lo uma arma prejudicial ao bem publico. Não mettemos em linha de conta nos nossos calculos as diarrhêas, vomitos, e dores de ventre, que não erão accompanhadas de symptomas caracteristicos, e que se arranjão nas *colerinas*. Se quizessemos notar os doentes desta ordem que curamos e vimos curar pelo *methodo physiologico*, as proporções serião muito mais vantajosas: muitos dos nossos collegas nos disserão terem curado pelo nosso methodo mais de sessenta doentes, tanto colericos sem *asphyxia*, como simples *colerinas*, sem perderem um só. Nòs esperamos que os homens probos nos acreditem: nossa veracidade é superior á dos que fabricão falsas necrologias, afim d' acreditarem o methodo, que tanto tem augmentado a mortandade na Alemanha, Austria, Polonia, e nas Provincias do Oriente. (*) Pode-se consultar sobre este objecto a estimavel obra de M. Sophianopoulo.

(*) Um *Medico Physiologista* nos escreve de Nantes o seguinte. Um homem de trinta annos, vigoroso, foi subitamente atacado às onze horas da manhãa: vi-o às cinco da tarde. Uum Medico *velho* jà lhe tinha prescripto uma bebida laudanisada e etherisada. Suspendi immediatamente este excitante, e substitui-o por sanguisugas ao epigastrio, cataplasmas emollientes sobre o ventre, agua fria assucarada com o xarope de malvaisco, sem aromas, e dada às colheres, o gêlo quando o doente o pedisse (tambem mandei applicar alguns pedaços sobre a cabeça) e calor aos membros abdominaes entretido por meio de telhas aquecidas e envolvidas em pannos de lan. Durante tres dias o do-

Há quem diga que temos perdido mais doentes que os nossos Collegas do Val-de-Grace: esta accusação é injusta, por quanto deduz-se da attestação a cima transcripta que, desde 30 de Março até 4 d'Abril (epoca da maior intensidade da doença), os colericos só tem sido tratados nas nossas enfermarias: ella sò é devida á ignorancia dos factos e à malignidade: ordenámos a todos os *Cirurgiões de guarda* de dirigirem para as nossas enfermarias os doentes mais graves, visto que desejavamos muitissimo satisfazer a curiosidade dos Medicos dos Departamentos, e dos Discipulos que vinhão ao Val-de-Grace estudar a colera. Obrariamos da mesma maneira ainda hoje se a epidemia recomeçasse, posto que estejamos prevenidos que os calumniadores e falsarios não deixarão perder a occasião. È nosso habito constante depois que praticamos no Val-de-Grace. Sempre desprezamos aquella calumnia, assim como os foliculario que no-la dirigem. Se elles fossem philantropos, virião á Escola Phisiologica, não para desfigurar os factos, mas para aprender a curar.

Quanto ao mais seu furor sombrio nos honra, e quanto mais nos diffamarem, mais brilharão os successos dos Medicos Physiologistas: não trataremos de os acalmar; irrita-los e provocar novas ondas do seu veneno seria a vingança que poderiamos tirar da sua conducta, se quizessemos occupar-nos d'elles.(31)

ente esteve frio e sem pulso. A reacção teve lugar, e eu suspendi os refrigerantes, que forão substituidos pela infusão theiforme de tilia, e cosimento de raiz d' althêa. *Resfriamento novo, vomitos.* Bebidas frias, gêlo, melhor; dieta completa. Agua de gomma. O doente acha-se no sexto dia de doença: seu pulso é perceptivel, e a côr começa a reapparecer: prometti-lhe para amanhãa agua de vitella. Se elle escapa; deve-o à vós; *serà o primeiro salvo entre cem individuos que aqui tem succumbido desde quatorze, dia da apparição do flagelo asiatico.*

Entre os meios propostos não rejeito algum d'um modo absoluto, mas sujeito-os á prova da observação physiologica. Os clysteis narcoticos e astringentes preparados com o laudano, extracto de rathania, acetato de chumbo, etc., não convem de nenhum modo, quando as evacuações são abundantes, e a percussão do ventre fornece um som escuro; porquanto estando então os intestinos cheios de materia colerica, é claro que se determina a astricção e torpor da extremidade inferior do canal, que porisso a irritação subirà para a parte superior, e o doente ficarà exposto a graves accidentes. Mas quando elle foi sangrado, quando as evacuações não são abundantes, e a percussão não dà o mesmo resultado; quando o doente sente o ventre dorido, caimbras e agitação, então obtem-se bons resultados d'aquellas medicações. A quantidade d'opio depende do sentimento do Medico; alguns não temem este narcotico: eu temo-o; apenas dou cinco gotas de laudano n'um meio-clystel, e levo a dose até quarenta, se o doente tem grandes convulsões. (32)

Não prescrevo ordinariamente bebidas quentes: sò as concedo quando o appetite se declara: então mando administrar um caldo mui fraco, que o reanima d'um modo espantoso.

Tratamento da gastro-enterite consecutiva — Dos accidentes e das recahidas.

A gastro-enterite consecutiva ao abatimento da circulação, depois da reanimação pelo frio administrado interiormente, as mais das vezes não é intensa; no emtanto ella não cede sempre em tres ou quatro dias. A sua resistencia é maior nos individuos que tem as vias gastricas irritadas antes da invasão da colera: nòs a vimos por duas vezes ganhar a physionomia do typho

apezar disto ella cedeu completamente ao fim de oito ou dez dias.

Nos outros casos eis-aqui o que ordinariamente observamos: a lingua quasi sempre pallida, larga e fria principiava, depois do segundo, terceiro ou quarto dia a avermelhar-se nos seus bórdos, a aquecer-se, e a tornar-se pontaguda; ao mesmo tempo a pelle aquecia e até adquiria um calor acre. Estas mudanças, as mais das vezes de bom agouro, erão para nòs o sinal do restabelecimento das sympathias organicas do estomago e dos intestinos delgados. Nesta occasião tambem se descobrem as antigas irritaçõs e congestões, que ellas podião ter determinado antes da *asphyxia*, colerica, o que nos prevenia d' um modo vantajoso.

Consideravamos o rubor da lingua desde o momento da entrada como uma prova do predominio da irritação gastrica; e se o pulso ainda existia e não havia diarrhêa, comprenhendiamos estes casos, quanto ao gráo d' intensidade, nas gastro-enterites consecutivas á asphyxia, e esperavamos muito. Era então facil impedir a apparição da *asphyxia* e *cyanose* nestes individuos, e prevenir o regresso destes dous estados n' aquelles que já os tinhão soffrido, ficando na posição dos primeiros.

Nestes dous casos davamos pouco gêlo; administravamos com abundancia a limonada, agua de gomma, ou a infusão de flores peitoraes. A inflamação cedia ordinariamente; então perseveramos no uso destes meios. Se a cabeça, epigastrio, coração; ou a base dos pulmões se engurgitavão, recorriamos ás sangrias, ou às sanguisugas: àquellas quando os doentes não tinhão tido *asphyxia* e *cyanose*, ou as tinhão tido por pouco tempo: á estas quando os individuos erão naturalmente debeis e tinhão estado durante muitas horas com *asphyxia* e *cyanose*. Sempre as

empregavamos com muita reserva, pois que a grande debilidade não lhes permittia supportarem grandes perdas de sangue. N' aquelles que tinhão estado asphixiados empregavamos com maior proveito as bebidas aquosas, gêlo interiormente, clysteis frios, e algumas sanguisugas, do que as grandes evacuações sanguineas: muitas vezes foi sufficiente applicar algum gêlo sobre a cabeça, epigastrio, ou coração, e sinapismos aos pés e pernas para destruir as congestões consecutivas nestes mesmos individuos, sem lhes tirar mais sangue.

A administração dos caldos terá lugar quando os doentes principiarem a antipathisar com as bebidas frias, e quando a côr gastrica, isto é o vermelho granulado da lingua consecutivo à pallidez da invasão, começar a diminuir e a ser substituido pela côr de rosa pallida, que é ordinaria às boas convalescenças. Nesta occasião os doentes desejão alimentos: o caldo, mesmo de vacca com ametade d' agua, os reanima sem perigo, e pouco depois pòde darse outro alimento mais substancial, e agua com vinho.

Em quanto temos exactamente seguido este methodo ou no hospital, ou fora delle, nunca observamos recahidas, excepto se sobrevinhão alguns accidentes. Algumas vezes os doentes parecião excessivamente excitados com o caldo, que se lhes prescrevia: mas a febre, que se seguia, dissipava-se facilmente com um dia d' abstinencia, do mesmo modo que nas convalescenças das doenças ordinarias. Não succedia o mesmo com os doentes que tomavão alimentos substanciaes em grande quantidade, antes de terem sido gradualmente preparados; ou com aquelles que experimentavão um violento accesso de colera, um terrôr, ou surpreza extraordinaria.

Quando taes desgraças succedião poucos dias depois da desapparição dos symptomas colericos, estes ap-

parceião mais terriveis e rapidos que no primeiro ataque: o pulso cessava com uma promptidão espantosa, e os doentes tornavão-se negros dentro em pouco tempo.

Confessamos sem rebuço que os nossos meios therapeuticos não tem aproveitado contra similhantes recahidas. As recahidas com nauzeas, um ou dous vomitos alimentares ou biliosos, algumas colicas ou dejecções, mesmo um pouco colericas, com calor e pulso mediocres, nos tem parecido sem consequencia, comtanto que o doente observe uma abstinencia rigorosa. Porem o regresso dos fenomenos da *asphyxia* e *cyanose* nas recahidas, de que fallamos, tem sido até hoje constantemente mortaes. Tem-se visto casos em que a abstinencia não tem destruido a impulsão febril provocada por uma das causas das recahidas jà mencionadas. Uma congestão de sangue para o epigastres, ou cabeça, o desenvolvimento da sensibilidade tem exigido as sanguisugas, e esta applicação tem sempre sido seguida de bons resultados: as picadas offerecião um sangue negro espesso, sinal positivo do estado inflamatorio persistente dos orgãos sub-jacentes. Depois das emissões sanguineas e irritações revulsivas, que estas recahidas pòdem reclamar, pòde ser mui util um clystel narcotico (os clysteis d'agua fria nos tem parecido efficazes contra o delirio consecutivo da colera,) um topico emolliente, uma bebida calmante ou um banho.

Tratamento das gastrites, e enterites da constituição actual.

Encontrão-se muitas vezes, na constituição actual, irritações do canal digestivo que não se revestem de toda a physionomia da colera, mas que são rebeldes e de facil recahida. Offerecem pouco mais ou menos

os caracteres das gastrites e enterites ordinarias. A lingua é vermelha, a sede consideravel, a pharinge está quente e dolorosa, o estomago quente e sensivel à pressão, o pulso d' uma frequencia superior à do estado normal, e às vezes hà uma ou duas exacerbações febris no espaço de vinte e quatro horas, e mesmo congestões cerebraes. Alem destes symptomas observão-se colicas e diarrhêa com dejecções ardentes e biliosas; existem tambem dôres nos membros abdominaes, e tendencia à agitação.

Temos observado esta *gradação* de gastro-enterite nas pessoas que tem hà muito o canal digestivo sensivel, e que tiverão antigamente inflamações do estomago e intestinos. Ellas offerecem uma irritabilidade extrema destes orgaõs, e uma tenacidade extraordinaria das inflamações, sempre parciaes, que a accompanhão. Se o pulso se não suspende, é por que estas phlegmasias não se desenvolvem com bastante força para se generalisarem, mas isto succede algumas vezes aos Medicos, que tem o habito de sempre stimular os doentes: neste caso estas doenças tornão-se typhos. Pareceu-nos que ellas são coleras incompletas, que merecem antes o nome de *colerinas*, que as simples diarrhêas da estação, e que, se o calor fosse tam grande como entre os Tropicos, serião coleras completas.

É mui difficil o restabelecimento completo, quando os doentes forão pouco sangrados, e não estiverão sujeitos durante muitos dias successivos a uma abstinencia rigorosa.

Tambem temos notado assim como depois da colera, as dores e fraqueza dos membros abdominaes nas primeiras semanas da convalescença.

Temos muitas vezes sido consultados sobre o modo de terminar estas doenças, e tempre nos tem aproveitado o tratamento antiphlogistico observado rigorosa-

mente por espaço de oito ou dez dias. Assim prescrevemos sanguisugas sobre o epigastrio, ventre ou em roda do anus, conforme a irritação predomina no estomago, nos intestinos, nas regiões iliacas, ou na parte inferior do intestino grosso : no collo se há congestão de sangue para a cabeça. Apenas concedemos bebidas aquosas e frescas até que a irritação se acalme, o frio se sinta no epigastrio, e o appetite se declare.

Quanto âs exacerbações febris que se manifestavão de dia, e que ás vezes erão accompanhadas de calafrios, o que lhes dava o aspecto de remittentes, sempre nos recusamos a oppor-lhes o sulfato de quinina, mesmo em clysteis; por quanto hâ muito tempo não empregamos este remedio no tratamento das phlegmasias visceraes accompanhadas d'exacerbações com ou sem calafrios. Alem disto tenho feito uso delle contra estas remittentes, umas vezes a doença não cedeu, e outras vezes perdeu os accessos, tornando-se mais intensa e febril. Durante o paroxismo temos applicado as sanguisugas com muito bom successo : a sangria geral mui poucas vezes nos pareceu necessaria.

Tratamento da predisposição, e invasão.

Os individuos que são atacados d'um estado d'irritabilidade do canal digestivo (33) nos lugares onde reina a colera, devem diminuir seus alimentos reduzindo-os ao menos à metade, e comer poucos vegetaes : não é preciso que a privação seja absoluta, mas nutrir-se-hão principalmente de ovos, algumas carnes brancas; não beberão no intervallo das comidas grande quantidade de liquidos aquosos; se a sede os persegue, conduzir-se-hão com moderação : é tambem mui util evitar fadigas violentas, communicações sexuaes, que determinão facilmente a doença nas pessoas fracas. Conheço muitas pessoas que, posto que amea-

çadas, poderão preservar-se da doença, e que tendo tido a desgraça d'assistir a grandes jantares forão acommettidas da epidemia no dia seguinte, e algumas morrerão dentro em poucas horas. Quando não há muita coragem é necessario evitar o aspecto dos colericos, porisso que as contorsões e a physionomia dos doentes são horrendas: é necessario estar habituado a vê-los para poder olha-los sem pavôr.

As pessoas que não digerem perfeitamente o leite, deverão abster-se delle. Deve-se tambem fazer todo o possivel por evitar o terror.

Esta doença é terrivel, quando a deixão fazer progressos, mas, quando é atacada desde o momento da sua invasão com energia, torna-se uma doença assaz benigna, e que a arte aperfeiçoada pòde tornar uma das mais curaveis: é uma d' aquellas que mais podem provar a potencia da medicina. Se todos os Medicos estivessem d' accordo sobre esta questão, vêr-se-hião prodigios. A França se distinguiria entre as outras Nações na arte de curar: ella tambem teria vencido a colera; mais isto não é possivel: é uma quimera desejar a unanimidade e uniformidade de pensamentos.

Para melhor appreciar a importancia destes preceitos, é necessario considerar a maneira por que se forma a colera, e appropriar as explicações, que demos a este respeito ao clima inconstante que habitamos.

Nos paizes mui quentes, como a India, a colera manifesta-se durante a monção do nordeste, segundo diz o Doutor Gravier, que tão bem a observou (*Annaes da Medicina Physiologica, t.* 11, *p.* 267). Ora estes ventos dominão no nosso clima há perto de seis mezes: são frios e causão sobre a pelle uma impressão viva, principalmente quando està aquecida pelo sol. Esta influencia tende a repellir o sangue para as

visceras, e a exaltar a sensibilidade do apparelho nervoso. Produz facilmente este effeito nos individuos d' uma constituição lymphatica, que é muito frequente no nosso clima: por esta mesma razão os fluxos mucosos devem aqui produzir-se mais facilmente, e serem mais copiosos que nos habitantes dos paizes quentes, excepto n' aquelles que pela sua miseria e fraqueza de nutrição s' assemelhão à classe pobre e operaria do nosso clima.

Em consequencia o primeiro cuidado consistirá em se preservar da acção do frio sobre o ventre, desde que se distribuirão cintos de flanela aos Soldados da guarnição de Paris, a colera cessou de os atacar. Diz-se que os pobres Malabares e Parias, que andão nûs, que passão as noites mal abrigados e sem cama morrem de colera-morbus aos milhares: entretanto que ella poupa os Europeos que, alem de bem vestidos, habitão casas bem repairadas, e que por conseguinte ficão ao abrigo das virações frias da noite sempre perigosas durante o somno, quando se tem passado o dia debaixo da influencia d' um sòl ardente.

Aquelles que observarão a colera no Norte e Oriente da Europa dizem que todos os desarranjes da funcção digestiva podem tornar-se occasiões da enfermidade, a vista disto convem muito evita-los. A precaução não consiste, segundo dizem alguns Medicos, em se nutrirem unicamente de carnes, e pricipalmente das denominadas carnes negras, e em beber muito vinho. Conhecemos muitas pessoas que, tendo rigorosamente observado este regimen, achão-se com gastrites e predispostos à colera. Algumas tem sido atacadas pela epidemia d' um modo violento; outras escaparão, mas tem o estomago sobreirritado, e soffrem muito. É sufficiente, para prevenir aquelles desarranjos, fazer boas digestões: ora isto obtem-se comendo mènos que o appetite pareça exigi-lo.

Segue-se a escolha dos alimentos.

È provado que o regimen puramente vegetal é perigoso às pessoas, cujo estomago digere mal os vegetaes, e àquelles a quem taes alimentos provocão uma disposição à diarrhêa. Sabemos que na rua de *Grenelle-Saint-Honoré* morrerão de colera cinco fruteiros por terem comido vegetaes, que pelo seu mào estado não poderão vender. M. Gravier tambem pensa que a nutrição puramente vegetal dos pobres Indianos os predispoem á colera. Temos sobre elles e sobre os Povos da Russia e da Polonia a vantagem d' uma nutrição mais substancial. Esta condição e mormente o uso da carne deve favorecer-nos nas nossas precauções hygienicas. Quando o estomago digere bem os vegetaes, e estes não provocão diarrhêa, devem preferir-se os farinaceos, como as batatas, às plantas herbaceas, como a couve, e chicorea, que tendem a relaxar o ventre, azedas ou seladas: é preciso que sejão de boa qualidade e frescos. È importante não fazer consistir sò nestes alimentos a nutrição: bastarà comer poucos vegetaes para moderar o calor mui excitante das carnes fortes. Devem evitar-se as carnes que estão no primeiro grào de putrefacção. Preferir-se-hão as carnes brancas, como gallinhas, frangos, etc.: a vitela comida em grande quantidade póde ter inconvenientes; porisso que os estomagos pouco energicos a digerem mal, e ella tende a produzir a diarrhêa: não tem lugar o mesmo inconveniente com os individuos que a digerem facilmente, principalmente se a comem com sobriedade. As gorduras são em geral nocivas pela mesma rasão.

Os ovos e o peixe, em que domina a albumina são bons alimentos; mas é tambem necessario um uso moderado, e ter cuidado que não estejão corrompidos.

A agua pura é a bebida mais favoravel á digestão para os estomagos novos e robustos, porem não suc-

ce o mesmo com as pessoas adultas ou já avançadas em idade, que estão habituadas ao vinho e outras bebidas fermentadas. Muitas ganhão a diarrhêa se repentinamente principião a beber agua, e com tanta maior facilidade, quanto ellas mais comem, e usão de alimentos de differentes gráos de *digestibilidade*. Nestes casos, e em todos os homens, os alimentos menos nutritivos, os vegetaes, passão para os intestinos muito tempo antes da digestão das carnes, e produzem nas pessoas fracas uma diarrhêa, que chama para os intestinos as carnes que ficarão no estomago, antes d'estarem completamente digeridas. Então estabelece-se uma precipitação do movimento peristaltico, que s'oppoem à execução d'uma boa digestão. Este caso é muitas vezes o das pessoas que não almoção, e que de tarde comem muito.

Previnem-se estas digestões imperfeitas comendo pouco, e bebendo moderadamente âs comidas agua com vinho, cerveja, ou cidra. O uso dos licores alcoolicos é nocivo. Conheço a este respeito a anedocta seguinte. A mulher d'um tanoeiro de *Vitry-sur-Seine* acabando de tomar (segundo seu antigo costume) pela manhã em jejum vinho branco sentiu dores no estomago. Tomou café para acalmar o padecimento, mas a dôr augmentou. Seu marido lhe deu alguma agua ardente: apenas a bebeu, as dóres do estomago redobrarão, e os vomitos se declararão; a *asphyxia* e *cyanose* manifestarão-se immediatamente, e em menos de duas horas tinha succumbido.

Tal tem sido e será o resultado do antigo habito conservado pelo Povo de beber agua ardente pela manhã em jejum. O Povo de Pariz a substituio até certo ponto pelo uso do vinho branco: porem esta bebida posto que menos activa do que a agua ardente, com tudo ainda é bastante energica para fazer uma impressão mui viva sobre as paredes do estomago, quando

não estão defendidas por alimentos. Que os *fazedores* de theorias chimicas transcendentes, que os mecanicos modernos, e que os *ontologistas de grupos de symptomas* ousem ainda negar que a colera não tem por elemento fundamental a *irritação* !

Motivos dos preceitos d'hygiene, preservativos da colera.

Para que estes preceitos sejão bem comprehendidos, é necessario expor os seus motivos, referindo-nos ás explicações que demos da modificação das vias digestivas, que prepara as congestões colericas.

As autopsias provão que há na inflamação colerica do canal digestivo maior quantidade de sangue, que depois das outras inflamações deste orgão, e que este sangue não se limita a uma congestão ordinaria, mas que fornece à membrana interna, e aos foliculos secretores da mucosidade, liquidos serosos e mucosos que sobrecarregão aquelle canal, e só podem ser expellidos por contracções repetidas. Alem disto os symptomas nervosos, isto é a dôr, a afflicção e as caimbras mostrão que estas contracções exasperão prodigiosamente a sensibilidade dos nervos do orgão, e levão a irritação a todo o systema nervoso, e principalmente ao da espinal medulla.

A prioridade tão frequente da supersecreção do canal, isto é dos vomitos e da diarrhêa, faz presumir que no maior numero de casos, a irritação congestiva e secretoria precede a irritação nervosa; que esta é puramente local, isto é que se limita á mucosa do canal digestivo na invasão da doença, e que só se torna intensa e se generalisa pelo aparelho nervoso por effeito dos esforços repetidos de exoneração dos productos segregados, isto é pelos vomitos e pelas dejecções.

Destas duas ordens de factos resulta que se devem evitar com todo o cuidado as causas que tendem a

augmentar as secreções do canal, a obrigal-o a esforços convulsivos para expellir os seus productos, a exasperar sua irritabilidade e sensibilidade, e a chamar a esse lugar o sangue, cujo afluxo é sempre a consequencia destas differentes especies de excitação.

Se nos recordarmos que muitas coleras são determinadas pelas bebidas alcoolicas, pela colera, por todas as paixões que exaltão a sensibilidade; que outras coleras começão por uma extrema sensibilidade do estomago, sem evacuações, sem colicas, e com uma irritação dos centros nervosos contidos no craneo e no canal vertebral: se reflectirmos que nos Paizes do Equador a colera é muitas vezes secca, e que os symptomas nervosos, isto é as dôres e as convulsões excedem os fenomenos secretorios; admitir-se-hà que, apezar da importancia das evacuações nesta cruel doença, o perigo não provém da abundancia das secreções, e da grande perda dos fluidos, mas sim do excesso da irritação dos centros nervosos, que s'oppoem à sua innervação regular sobre o coração.

Com isto ficão explicadas as regras d'hygiene jà expostas, e appreciar-se-hà facilmente a rasão por que accrescentamos ao conselho de não sollicitar as secreções do canal digestivo, outro não menos importante, e que consiste em affastar com o mesmo desvelo todas as influencias que tenderem a augmentar a plethora ou a superabundancia de sangue, e a exasperar a actividade do systema nervoso.

Com effeito conhecemos na colera tres elementos morbidos: a superabundancia de secreção, a congestão de sangue, e a perturbação excitativa da innervação, que declina em virtude do seu proprio excesso, e falta ao principal agente da circulação: donde resulta a stagnação, a falta d'oxigenação do sangue, e a perda da irritabilidade dos tecidos.

Objectar-se-hà que a retracção dos dedos depois da

morte està em opposição com aquella perda da irritabilidade: mas nòs jà observamos que ella só tem lugar nos individuos cuja morte foi rapida, e que conseguintemente succumbirão por excesso das perturbações nervosas, e nunca n'aquelles que viverão muito dias no estado de *cyanose*, estando assim os tecidos por muito tempo em contacto com o sangue negro. Com effeito basta pouco tempo para morrer ao homem, que soffre muito, e que està com vivas e geraes convulsões, e nestes casos a irritabilidade dos seus musculos não està inteiramente extincta, mormente se houve o funesto cuidado de a exaltar pelos stimulantes. Pelo contrario esta irritabilidade s'enfraquece constantemente, se os padecimentos durarão por muito tempo em um fraco grào, e se as congestões inflamatorias perseverantes amollecerão os tecidos destas visceras por via da estagnação dos fluidos, que, não sendo renovados, preparão a dissolução e decomposição dos solidos. È uma verdade que muitos Medicos superficiaes e pouco aptos para a meditação não tem querido reconhecer, posto que se lhes tenha mostrado muitas vezes d'um modo claro.

Fazendo agora applicação do que temos dito, é claro que as bases d'hygiene preservativa da colera estão definitivamente estabelecidas, visto que cada um dos tres elementos, que reconhecemos como seus constituintes póde presidir á sua preparação e explosão (fazemos abstracção da causa primitiva que apenas póde ser supposta, jà que não está ao alcance dos nossos sentidos). Com effeito é evidente que convem muito, alem d'evitar tudo que póde irritar os secretores do canal digestivo, e exasperar a sensibilidade ou sobreactivar a innervação, previnir a excessiva formação do sangue, que produziria a plethora, e affastar as perturbações funccionaes que poderião accumular o sangue em algumas visceras, e preparar congestões.

D'aqui dimanão os conselhos mui repetidos pelos bons Medicos de comer pouco durante o tempo da epidemia, posto que a digestão se faça com perfeição, sem alguma tendencia à diarrhêa; d'evitar as grandes fadigas e esforços violentos, que accumulão muito sangue não só nos pulmões e no encephalo, mas tambem no figado, e nas paredes do estomago; de repremir a colera que occasiona todas estas congestões, e que exalta subitamente a sensibilidade do estomago; e finalmente de se moderar com os prazeres venereos, pois que o acto gerador constantemente irrita todos os nervos, para os lançar depois no *collapsus*, e accumula grande quantidade de sangue em todas as visceras. Alem disto este acto perturbador tem tambem o inconveniente de embaraçar a digestão, e d'obrigar a passar para os intestinos, materias proprias a irrita-los, e a sobreactivar a sua secreção. O Doutor Sophianopoulo diz ter visto muitas vezes a explosão subita da colera-morbus depois do commercio sexual, e accessos da mesma doença, sem poder descobrir outra causa determinante.

Tambem se deduz das considerações a cima expendidas, que as mulheres devem evitar tudo que possa desarranjar o fluxo menstrual; e que os Medicos que as tratarem devem pôr o mais cedo possivel em regularidade este fluxo, quando elle se tenha supprimido, ou prevenir por emissões sanguineas, revulsivos, e por um regimen severo as congestões visceraes que poderião succeder àquella suppressão.

Hà uma outra predisposição dos orgãos digestivos, de que ainda se não fallou, e que consiste nos vermes que as mais das vezes existem nos intestinos delgados. Não é sempre facil reconhecer a sua existencia; porem, como elles produzem fenomenos de irritação no canal digestivo, os Medicos que os descobrirem nos seus freguezes deverão combate-los pelos meios conhecidos, e se estes aproveitarem, os vermes desapparecerão. Mas

quando a existencia destes animaes for verificada pela sua saida com as materias stercoraes, deverão administrar-se, depois de acalmada a irritação, alguns anthelminticos pouco irritantes, como oleos, afim d' os expellir sem exasperar a irritabilidade do canal. Convem muito a agua fervida sobre o mercurio cru, e mormente associando-lhe oleos ou leite. Esta practica é preferivel à dos purgantes drasticos alternados com os vermifugos amargos, acres, nauseosos, ou com os oxidos mineraes que alguns empregão apezar das graves irritações gastro-intestinaes que sobrevem.

Resta-nos fallar do modo d'obrar do medo, uma das poderosas causas determinantes da colera-morbus.

Todos dizem que o medo é uma paixão eminentemente sedativa, principalmente no grào, que denominão terror. Em abono desta potencia sedativa cita-se o estupor em que cahem alguns animaes, que, sem defesa, se deixão capturar pelos carnivoros. Mas será isto uma rasão para dizer que elle não é irritante? não; por quanto se é verdade, como affirma o Professor Spurzheim, que o medo é o resultado da acção d'um orgão do apparelho encephalico, deverá elle ser um fenomeno activo, assim como todos os outros instinctos. É sabido de todos que o medo dà muitas vezes pernas. *Pedibus timer addidit alas.* Ora se elle pòde activar os movimentos musculares, dever-se-hà acreditar que só os paralysará pelo excesso d'irritação cerebral que produz.

Os factos provão que elle, irritando o cerebro, tambem irrita o coração, que faz palpitar, o canal digestivo e a bexiga que são forçados a expellir o que contem. Em consequencia concebe-se que o medo, apezar de suspender às vezes a acção do coração, pôde, irritando e determinando congestões sobre o cerebro e canal digestivo, servir de causa predisponente à colera.

Passemos agora a fallar do tratamento applicavel

aos symptomas que assignalão a invasão desta terrivel doença.

Tratamento da colera-morbus iniciada, com as explicações physiologicas , que o justificão. Modo de acção dos suores, dos e gazes. Preservativos.

Combate-se victoriosamente a doença, quando principia por alguns symptomas precursores. Consegue-se mais facilmente isto nos nossos climas do que entre os Tropicos, porisso que os fenomenos vitaes entre nòs marchão mais lentamente: esta circunstancia permitte às molestias de se conservarem por mais tempo n'um alto grào d'intensidade, e dà muitas vantagens ao Medico que s'exercitou em reconhecer as gradações ligeiras, mas progressivas das irritações visceraes, que ordinariamente preparão as irritações agudas, e determinão a sua actividade. Pelo que temos dito ve-se, que deve considerar-se como atacado do primeiro grào da colera, o doente que principia a ter uma ligeira diarrhêa, que (sem causa conhecida) obedecendo â necessidade sente o seu ventre evacuar-se rapidamente, e que, depois da evacuação das materias stercoraes, lança um *liquido esbranquiçado, lacteo.*

Neste momento è mui facil cura-lo: é necessario porem obrar com energia, não recorrer a *meias medidas*: deverà banir-se a pratica seguida por alguns Medicos de diminuirem a nutrição, e apenas prescreverem a agua d' arroz, o diascordio ou outras drogas de natureza analoga: é necessario suspender os alimentos, applicar immediatamente sanguisugas ao anus, meter o individuo n'um banho, e depois obriga-lo ao repouso. Se hà dores no estomago, deverão applicar-se sanguisugas ao epigastrio: se o doente è forte e plethorico praticar-se-ha uma sangria, e collocar-se-hão sobre o ventre cataplasmas quentes, laudanisadas. Po-

de-se assegurar a cura por estes meios, excepto se havião alguns orgãos já deteriorados. Os Medicos de Pariz não tem rigorosamente seguido este methodo; comtudo depois da publicação das nossas lições muitos o tem observado com maior ou menor exactidão. A maior parte tem feito applicar sanguisugas ao anus; tem prescripto agua d'arroz, banhos, cataplasmas, e entretido o suor durante um ou dois dias. Muitos tem addicionado os clysteis narcoticos, que podem ser efficazes quando a irritação do colon està no seu principio, e é mediocremente intensa. Outros tem dado bebidas laudanisadas e aquosas quentes, ora emollientes, ora estimulantes, e algumas vezes antispasmodicas, ou ligeiramente sudorificas como a infusão de flores de malvaisco, de macella, de tilia, etc., etc. Estas ingestões não tem sido nocivas se a irritação tinha principiado simultaneamente pelo estomago e intestino colon: mas nunca forão tão prompta e seguramente succedidas, como quando s'empregava o gêlo e agua fria em pequena quantidade. Este ultimo tratamento tem sido preferido pelos mais orgulhosos eclecticos, logo que se decidirão a declarar a seus freguezes que elle não era invenção dos Medicos Physiologistas. A isto se deve o grande numero de coleras supprimidas no seu principio, e a menor mortandade em Pariz que em outras muitas Cidades. (24)

As entéro-colites, e as gastro-duodenites intensas não se tem curado por estas medicações eclecticas. Ou a colera se pronunciou com violencia, ou os doentes continuarão n'um estado sub-febril com gastro-enterites que, decorridos muitos dias para passarem ao estado verdadeiramente colerico, acabarão por chegar ao typho, ou ficarão cronicas, e ainda durão. Temos sido frequentes vezes chamados para estes doentes, e temos sido bem succedidos prescrevendo a sangria, ou as sanguisugas em roda do anus, ou sobre o epigastrio,

ou regiões iliacas; o gèlo interiormente, e abstinencia severa.

Se a colera tinha vencido, depois de dous ou tres dias d'hesitação, a resistencia do tratamento eclectico os doentes erão mal succedidos; succumbião promptamente no meio de padecimentos atrozes.

Estas desgraças acontecem principalmente às pessoas que se contentão de tratar suas diarrhêas por meios incompletos, como agua d'arroz, clysteis e bebidas narcoticas ou antispasmodicas, e a simples diminuição de nutrição. Quando o fluxo cessa, o doente incitado pela fome o satisfaz: indemnisa-se da rigorosa abstinencia comendo e bebendo excessivamente. Passado algum tempo os accidentes se declarão e o doente succumbe em duas ou tres horas. Tem morrido deste modo muitas pessoas tranquilisadas pelos Medicos Eclecticos ou por *Doutores sem convicção*, que assentem a todos os desejos e caprichos dos doentes, e que alardeão de não accreditar na sciencia, que lhes procura uma existencia tão brilhante na Ordem Social.

Para prevenir estas desgraças bastarà lembrar os dados physiologicos que estabelecemos sobre o modo da formação da colera.

Ella é muitas vezes, segundo dissemos, precedida d'uma congestão secretoria, que se forma lentamente sobre os intestinos. Se o Medico se limita a acalmar os seus primeiros resultados, isto é a ligeira diarrhêa acompanhada de colicas supportaveis, pelos astringentes e narcoticos, sò fará as mais das vezes uma medicação palliativa. A congestão apenas é demorada; poderia cessar, se a abstinencia se prolongasse; porem os doentes levados pelo instincto da alimentação, que não é paralysado, deixão de observar, e desde esse momento a marcha da congestão precipita-se, e torna-se immediatamente funesta.

Depois de termos observado *estas marchas insidiosas*

e perfidas da entidade colera, reconhecemos a necessidade de dar aos movimentos vitaes e aos fluidos, que os seguem, uma direcção opposta à que tende a perturbar o canal digestivo. Pareceu-nos que os suores serião o melhor meio de preencher este fim. Sabiamos que na Polonia e na Russia tinhão sido provocados com successo: qi ≥ nestes paizes muitos desgraçados tinhão triunfado da epidemia mettendo-se dentro de fornos por algum tempo para suar. Conhecia-mos tambem que outros tinhão sido subtrahidos à morte envolvendo-os em feno aquecido na agua fervente com o fim de os fazer transpirar.

Estes exemplos terião devido fixar a theoria therapeutica dos praticos: mas as bebidas quentes e estimulantes intervinhão sempre como condição *sine qua* nada de successo do calor exterior, e muitas vezes a irritação que ellas provocavão, retendo a acção vital nas visceras, annullava os effeitos salutares do suor, e lançava os Medicos na incerteza. Alem disto este tratamento não era bastante *doutoral*, e não favorecia as prescripções das formulas magistraes: em consequencia foi despresado e substituido por bebidas elegantemente formuladas e cheias de elementos chimicos que, combinando-se maravilhosamente entre si, não se decompunhão, mas que sempre produzião funestos effeitos. Estas graves e prejudiciass inepcias nos fizerão sentir a necessidade de dar uma base solida, isto é verdadeiramente physiologica á theoria da formação e cura da colera.

Muitos exemplos de curas subitas dos prodromos da molestia por suores copiosos excitados por meio da atmosphera das maquinas de vapor em casa de alguns Impressores de Pariz e n' outras officinas, sem interferencia das bebidas quentes, vierão confirmar a utilidade desta theoria. Os suores curão per si sò, quando a doença està no seu principio, e algumas

vezes apezar das bebidas quentes; mas se estas tem outro elemento d' excitação, alem da sua temperatura, podem, pela rasão que demos, oppor-se â cura. Em consequencia semelhantes bebidas devem proscrever-se, quaesquer que sejão os ingredientes que nellas entrem, porisso que não hà meio algum de prever, se a sua estimulação centripeta excederá a estimulação centrifuga do calor exterior. O gêlo e na sua falta a agua fria em pequenas doses merecem a preferencia.

Muitos praticos temem a suppressão do suor por estas ingestões frias. Este receio não tem fundamento, pois que a experiencia sempre nos tem mostrado que ellas o entretem em vez de o suspenderem. Ellas o provocão melhor, tendo o cuidado de bem cobrir os doentes, e mormente depois das sangrias, sem que haja necessidade de recorrer aos banhos quentes. Alem disto a experiencia nos tem tambem provado que se obtem sem o socorro deste ultimo meio suores mui abundantes nas pessoas, que quasi nunca suarão. Para que os suores sejão efficazes, é essencial que persistão durante certo espaço de tempo. Se são interrompidos prematuramente, a direcção dos fluidos para o canal digestivo não é suspensa. As evacuações recomeção, ou os individuos ficão valetudinarios com ligeiras colicas, uma disposição à diarrhêa ou ao vomito, logo que augmentão a quantidade da sua nutrição; em fim com gastristes que tendem á *chronicidade:* ainda hoje as observamos em muitas pessoas. Tem-nos parecido util que os suores durem pelo menos dois dias, ou, regra geral, atè que todos os symptomas da irritação gastro-intestinal se dissipem.

Taes são os meios mais seguros para prevenir a explosão da colera-morbus epidemica. E' melhor emprega-los cedo que demorar a sua prescripção com o pretexto de que a doença ainda não está declarada: embora digão que sò se curavão fracas e impotentes

colerinas. Quanto ao mais podemos affirmar, sob nossa honra, que este methodo tambem aproveita, quando as evacuações serosas, as caimbras, a *asphyxia* e *cyanose* não deixão duvida sobre a existencia da verdadeira e legitima colera: apenas é preciso combater a irritação pelas sangrias locaes nos lugares em que ella se torna successivamente predominante.

As pessoas que tem antigas affecções organicas, mormente sendo idosas, não se curão com tanta facilidade: com tudo tenho-as, contra a minha expectação, curado pelo tratamento em questão.

Tenho applicado com successo este tratamento a uma Senhora, cujo ventre estava cheio d'agua, havia muitos mezes, e que já tinha sofrido sete vezes a operação.

A cura foi mui prompta nas pessoas que tem observado um regimen severo por muitos annos, para se curarem de gastrites e enterites extremamente rebeldes. Tambem tem sido mui rapida n'uma outra Senhora que por esta hygiene se tinha curado d'um engorgetamento do figado com ictericias repetidas: esta mesma doença tinha immolado sua mãi, e, segundo a opinião de muitos Medicos a devia ter feito succumbir ha oito annos. A doen tetinha tido no Inverno um catarrho febril, e passado pouco tempo uma gastro-enterite tambem febril occasinada pela impressão do frio. Para triunfar destas duas doenças foi forçoso tirar-lhe muito sangue relativamente às suas forças. Havião tres semanas, que estava convalescente da ultima enfermidade: logo que sahiu do quarto declararão-se os prodromos da colera. Dissimulou-os toda a noite para não incommodar os seus domesticos: pela manhãa as dejecções erão colericas; tinhão apparecido dous vomitos da mesma natureza; a lingua estava fria, os olhos colericos, e as caimbras continuas. Com tudo a doença cessou ao fim de tres

dias no meio de suores pela aplicação renovada de sanguisugas até ao desfallecimento (por causa d'uma anxiedade precordial intensa), pelo gêlo e colheres de laranjada, e por cobertores quentes. A convalescença foi rapida, e esta Senhora, bem conhecida em Pariz, passa hoje melhor que antes das suas tres doenças successivas.

Estes bons successos e outros muitos anteriormente observados em individuos com gastrites e duodenites conjunctamente com engorgetamentos do figado, e enterites de muitos annos, me tem provado que estas affecções pòdem existir por muito tempo em individuos d'uma boa constituição sem alterar a textura da membrana mucosa do canal digestivo, com tanto que os doentes não sejão estimulados sob pretexto de desobstruir os orgãos.

Em geral na colera-morbus o perigo está na rasão da irritabilidade dos orgãos; e por esta rasão ella é mais terrivel nos paizes quentes do que nos temperados. Porém o abuso dos medicamentos amargos, narcoticos, e das preparações mineraes, que se prodigalisão aos que tem gastrites e enterites cronicas, eleva a sua susceptibilidade ao nivel da dos habitantes da Zona torrida: por esta rasão elles ganhão mais facilmente a epidemia, quando cahem nas mãos dos *Braunianos*, que consomem o tempo em restabelecer o tom do canal digestivo pelas carnes negras, pelos vinhos fortes, e tinturas amargas apezar das dores e ardores d'entranhas, que aquelles medicamentos determinão.

A mesma sorte espera aquelles cujas irritações gastro-intestinaes tem sido qualificadas de nevralgias, e conseguintemente tratados por medicamentos da mesma natureza, associando-lhe alem disso os narcoticos.

Alguns Medicos, apezar do grandissimo estupor que accompanha a colera-morbus, tem considerado

o opio como remedio especifico *por excellencia* não só dos prodromos, mas tambem da doença. E' verdade que por este meio se tem obtido a suspensão das dores por algum tempo; porem, segundo referem testemunhas oculares, elle tem tambem subitamente immollado muitas victimas. (32)

Os gazes tambem tem sido empregados no tratamento da colera: Os chimicos tem-se empenhado em os acreditar, mas todas as suas tentativas tem sido infructuosas, pois que os praticos querem ser bem succedidos, e os doentes querem curar-se. Tem-se proposto o gaz oxigenio, o chloro, ou o acido hydrochlorico, e o gaz oscidulo ou protoxido d'azote, tambem chamado *gaz letifico*. Julgava-se que para curar a colera bastaria reanimar a circulação, á maneira dos Medicos da India citados por M. Gravier que querião *reanimar os principios vitaes*. Em consequencia desta idéa tem-se feito respirar o oxigenio, mas sò se tem conseguido um despertamento momentaneo da circulação, que é seguido d'um *collapsus* progressivo. Tem-se tentado em minha presença no Hospital de Val-de-Grace o acido hydrochlorico: algumas vezes tem um pouco e por alguns momentos activado a circulação; mas nenhum destes gazes tem facilitado o fluxo do sangue ou se empregue a lanceta ou as sanguisugas: os seus effeitos tem sido fugazes.

O acido hydrocyanico gazozo tem algumas vezes exacerbado o ardor das entranhas, a ponto que os doentes pedem a sua suspensão, pois que activa muito seu padecimento.

Não tenho observado os effeitos do gaz oxidulo d'azote: porem que podem todos estes agentes fracos e volateis contra uma doença da natureza da colera? de que modo reanimarão, e regularão a acção do coração, estando esta embaraçada por uma irritação

geral do canal digestivo? como poderão aquelles agentes resolver a enorme congestão sanguinea do abdomen, ou chamar a massa do sangue dos vasos do abdomen para os das partes exteriores do corpo?

Os philantropos que tem deposto sua confiança sobre estes meios tem abraçado uma quimera; é tempo de os desviar destas illusões, para que utilisem sua benevola solicitude em procurar aos desgraçados que estão ameaçados da colera-morbus vestidos de lan, bons alimentos, o allivio dos trabalhos que os fatiguem com demasia, gèlo, sanguisugas, e os meios de repousarem na convalescença, a fim de os preservar das recahidas.

O chlorureto de cal não goza evidentemente d'uma virtude preservativa, specifica; porem é bom que o Povo desinficione com elle as suas habitações. (34)

A camphora não é um preservativo da colera; é inutil o uso que lhe dão algumas pessoas credulas ou timidas. Ella occasiona ás pessoas, que não estão habituadas à fragrancia do seu aroma, enxaquecas, uma especie de embriaguez, e irrita o systema nervoso: ora estas lesões são antes causas determinantes para as pessoas que se achão predispostas, do que preservativas da colera.

O alho tem sido empregado por muita gente como amuléto, e como condimento. O primeiro uso tem o inconveniente de offender o olfacto das pessoas delicadas que se approximarem d'aquellas que julgarão a proposito perfumar-se com elle: o segundo póde torna-lo prejudicial ás pessoas predispostas, visto que é um irritante assaz energico do estomago.

E' necessario que o Medico tenha a coragem de dizer a verdade ás pessoas que o consultarem sobre a maneira de se preservarem do grande flagelo, e que não receie dissipar todas as illusões de que estiverem possuidas. A mesma coragem o deve accom-

panhar à cabeceira dos doentes para que não seja facil em concessões, que, por mais ligeiras que sejão, podem ser seguidas de consequencias irreparaveis.

Acautelemo-nos; sejamos inexoraveis para com os doentes; não concedamos coisa alguma que possa fazer reviver a doença já quasi extincta. Deste modo a arte de curar justificarà o seu titulo, diminuindo d'um modo inesperado, em presença das Nações estupefactas, as devastações da colera-morbus epidemica.

FIM.

NOTAS.

(1) A denominada *colera-morbus epidemica* desenvolveu-se spontaneamente no mez d' Agosto de 1817 em *Jessore* no *Delta do Ganges*, sem que seja possivel reconhecer a sua causa. Passado um mez fez o seu ingresso em *Calcutà*, onde se observou debaixo da temperatura de 28.° e muitas vezes de 14.° (Reaumur). em seis mezes estendeu-se a 450 milhas inglezas quadradas ao longo do *Ganges*, para a India superior, e para o Norte, Leste, e Sul até *Benares*: nesta sua marcha devastou as Cidades mais populosas e commerciantes, que encontrou. Dirigindo-se para o Sul appareceu na *Presidencia de Bombaim* em 1818, onde reinou até 1830: ao mesmo tempo assolou a *Presidencia de Madras*, e a Costa de *Coromandel*: mais de 50 Cidades forão victimas do seu furor. Da Costa de *Coromandel* tomou a direcção do Sul, atravessou a Bahia de *Bengala*, appareceu na costa fronteira, cruzou os estreitos de *Malaca*, e do *Sunda*, e dirigindo-se pelo Archipelago Indiano, penetrou no Imperio da China no fim d' Outubro de 1820. Demorou-se ante a Ilha de *Bourbon*, onde não penetrou, segundo muitos julgão, por effeito das medidas que o Governador Francez poz em practica. Pareceu então que a colera não iria à Europa, visto que se tinha desviado do seu caminho por mar: em 1821 appareceu na Persia, onde existiu até 1830. De *Bombaim* introduziu-se no golfo *Persico*; atravessou a Persia, e pelo golfo d' *Ormus* entrou na Arabia; passou à *Syria*, *Judea*, e *Mesopotamia*, a 20 legoas das margens do Mediterraneo. Por muita vezes penetrou no territorio Russo, e ameaçou á Europa. Da Persia dirigiu-se para as margens do mar *Caspio*, e em 1823 declarou-se na Cidade d' *Astracan*, onde reappareceu em 1829 e 1830. Em 1828 visitou *Oremburgo*, fronteira Aziatica da Russia. Disse-se que chegara a este Paiz com as mercadorias vindas da Persia, mas, segundo autoridades respeitaveis asseverão, a colera desenvolveu-se ali epidemicamente, e não por effeito de contagio. Taes forão os seus estragos nos tres primeiros annos que o Dr. Rehmann, Medico do Imperador da Russia, avisando a Europa do terrivel inimigo, que a ameaçava, leva a mais de tres milhoens

e meio o numero de victimas que elle derribou nas Provincias da India Oriental, Reino de *Siam* e Imperio da *China*. Declarou-se depois na *nova Georgia*, assolou as Costas do *Mar Negro*, e subindo o curso do *Volga*, e *Don*, estabeleceu-se no paiz dos *Cosacos*, approximou-se de *Moscow*, e o invadiu em Setembro de 1830. Depois penetrou na Provincia de *Koursk*, e marchou com o Exercito Russo contra a desgraçada Polonia occasionando uma mortandade terrivel nas Provincias meridionaes e septentrionaes da Russia. Em Agosto de 1831 appareceu em *Riga*, *Wilna*, *Dantsik*, e outras Cidades mercantes do *Baltico*, e em *S. Petersburgo*. Em 1831 penetrou na *Polonia*, assolou este Paiz e o Exercito Russo: passou a *Pesth*, e a *Presburgo*, e chegou a *Bucharest*: espraiando se ao longo do *Danubio* acometteu *Vienna d'Austria* e *Berlin*; investiu *Hamburgo*, e cruzando o Canal abordou a *Sunderland*, na Inglaterra, e a *Newcastle*, declarando-se pouco tempo depois em Londres.

Em toda a sua perigrinação o tremendo flagelo tem seguido de preferencia os rios navegaveis e entradas principaes, atacando primeiro as povoações situadas nestas linhas de communicação. Em todos os paizes onde grassou não parece, que ahi tenha sido levado ou por individuos jà atacados, ou por viajantes chegados de paizes, onde elle reinava. E' positivo que a colera nunca se propagou, assim como a peste e bexigas, por meio de miasmas particulares e transportaveis com mercadorias, de qualquer natureza que sejão.

Declarou-se em Pariz a 25 de Março n'um individuo; a 26 do mesmo forão atacados tres, e todos tres morrerão no mesmo dia, e desde então principiou a apparecer em todo o seu horror. Os lugares baixos, humidos, e mal arejados forão aquelles, onde fez maiores estragos, principalmente entre os indigentes, e as pessoas, que vivião irregularmente: passados os primeiros dez dias da epidemia todas as classes da Sociedade principiarão a ser indistinctamente acomettidas. Propagou-se às immediações de Pariz, onde fez grandes estragos principalmente nas Povoações proximas ás margens do *Sena*. Diffundiu-se em alguns departamentos da França com intensidade variavel.

Antes de ter feito a sua incursão em Pariz, os Medicos Inglezes havião aventurado conjecturas àcerca do provavel estra-

go, que a colera exerceria n'aquella Cidade, e que geralmente suppunhão seria superior ao de Londres: infelizmente as suas conjecturas se realisarão, pois que desde o dia da sua invasão, 25 de Março, até 30 d'Outubro do mesmo anno assassinou 18167 pessoas, vindo deste modo a ser Pariz a Cidade que na Europa mais sentiu o seu mortifero influxo. Para que o leitor possa fazer idéa do estado d'aquella populosa Capital durante a epidemia, vamos transcrever o que *Mr. Chomel* disse a este respeito na sua oração inaugural perante a escola de Medicina.

« Todas as pessoas que nos primeiros dias da epidemia visitarão as enfermarias dos Hospitaes consagrados ao tratamento » dos colericos, particularmente as do *Hotel-Dieu*, experimentarão uma impressão profunda. A longa fileira de leitos, nos » quaes a agonia e morte se mostravão debaixo d'um apparato » portoda a parte novo para nós, e por toda a parte o mesmo; » a côr azulada dos doentes, a immobilidade das feições, a voz » extincta e *como sepulcral*, o frio humido dos tegumentos; a » auzencia do pulso nos sujeitos que conservavão e executavão » ainda alguns movimentos: as correntes de liquido esbranquiçado, e turvo, que por intervallos lhe sahião da boca; as » caimbras e angustias que precedião em alguns a prostração » comatosa; o augmento extraordinario dos empregados; o movimento continuo dos que trazião novos doentes, e transportavão os mortos; esta afluencia desacostumada de Estudantes » e Facultativos atrahidos pelo justo desejo d'observar e conhecer a doença, que se annunciava por um modo tam terrivel; a expressão de tristeza e desalento, que se notava na » physionomia do maior numero; a attenção com que se escutavão as reflexões dos Facultativos que tinhão jà observado a » doença, e os resultados obtidos pelos primeiros ensaios therapeuticos; o interesse que se mostrava pelos doentes que lutavão por mais tempo que os outros com o mal, e que havia » esperanças d'arrancar à morte; tudo isto formava um quadro » tão extraordinario e tão lugubre, que o facultativo que o » tinha presenciado, por muito acostumado que estivesse ao » espectaculo das mizerias humanas, o conservarà sempre na » lembrança. »

« O aspecto que offerecia a Cidade de Pariz fora dos hospitaes não era menos deploravel. O apparecimento da epidemia

» em todos os bairros, e em todas as ruas, e em quasi todas as
» casas; a rapidez aterradora com que o flagelo pestilencial aco-
» mettia e anniquilava suas victimas; o crescimento progres-
» sivo da mortandade, cuja somma s'elevou de 26 de Março a
» 10 d' Abril de 850 por dia; a multidão de doentes e mortos
» em grande numero de casas; esta immensidade de paviolas
» cobertas, que se crusavão sobre todos os pontos da Cidade
» transportando doentes para os Hospitaes visinhos, as paradas
» e a marcha destes enormes carros funebres em que os caixões
» erão amontoados, tinhão infundido no coração de todos os
» habitantes tal sentimento de consternação e terror que a sua
» influencia não dava menos que recear, que a mesma co-
» lera. »

A passagem da *colera-morbus epidemica* para a America do Norte teve lugar no fim do anno de 1832: a immensidade de mar que a separa do *Velho Continente* não foi capaz de a preservar d'aquelle flagelo: assim jà està desvanecido aquelle fundamento, que alguns tinhão para crêr que ella nunca invadiria o *Novo Mundo*. Será pois mui prudente que todos os paizes coterraneos com anticipação tomem todas as precauções, e fação todas as disposições reconhecidas como mais efficazes para o combater, se houverem de ser invadidos.

(2) A rasão e os factos são contrarios à opinião dos que julgão que a colera-morbus fora levada a Pariz dos paizes jà infestados: com effeito a doença só podia ser introduzida n'aquella Capital pelos ventos, por individuos, ou mercadorias: Os que considerão os ventos como os introductores da epidemia n'aquella Cidade, assim como em todas de qualquer outro Paiz, pertendem que elles sejão o vehiculo da colera: porem é crivel que a materia d'infecção atravessasse innocentemente as Cidades mais proximas ao seo foco, e fosse unicamente fixar-se n'aquella Capital? E' crivel que aquelle principio passasse as Cidades e Villas, que separão Pariz das fronteiras, sem que lhes fizesse sentir o seu terrivel influxo? Sei que se tem visto algumas epidemias de bexigas seguirem exactamente o curso dos ventos; o que bem mostra que o *principio variolico* pôde ser transportado pelas correntes d'àr: mas lendo com vagar a

historia destas epidemias, vê-se que ellas não offerecerão aquellas anomalias. Não é tambem exacto dizer-se, que a doença foi introduzida em Pariz por mercadorias ou individuos chegados dos paizes infectados; porisso que, sendo assim, os primeiros doentes deverião ser aquelles que pela sua posição Social se achassem em maior communicação com os viajantes ou objectos vindos d'esses mesmos paizes: ora viu-se o contrario. *A Academia Real de Medicina no seu relatorio e instrucção pratca sobre a colera-morbus* -- diz « A epidemia mostrou-se re- » pentinamente em grande numero de pessoas n'um bairro, » que se acha, menos que qualquer outro em communicação » com os estrangeiros. Este bairro acha-se situado longe das » postas, das diligencias, das ruas e hospedarias, onde chegão » os individuos e mercadores dos paizes, onde existia a doen- » ça, quando ella nos acometteu. » Achamos mais decoroso confessar a nossa ignorancia sobre o modo de propagação desta doença do que pertender explica-la pelas *viagens d'um princicipio*, cuja existencia não é possivel demonstrar. Convencemo-nos ainda mais da verdade da opinião, que emittimos, quando reflectimos que não ha motivo plausivel para crer, que a doença com o decurso do tempo não possa espontaneamente desenvolver-se nos outros paizes, dadas certas circunstancias até hoje desconhecidas, da mesma maneira que se desenvolveu no seu foco primitivo (Delta do Ganges), sem que possa dizer-se que foi levada d'um paiz inficionado.

(3) Antes que a colera-morbus invadisse a França e Inglaterra, a questão sobre a sua propriedade contagiosa era um ponto assaz controvertido entre os Facultativos. Em Calcutà e Bombaim prevaleceu a opinião de que ella podia transmittir-se d'um individuo a outro por via do contacto immediato ou mediato. O Conselho Medico de Petersburgo sustentou que a doença era contagiosa, o que deu lugar a que o Governo pozesse em todo o vigor algumas leis sanitarias. Os Governos da Prussia e Austria, imitando a Russia, tambem estabelecerão cordões sanitarios, porem a epidemia zombou delles: só servirão para aterrar os Povos em rasão das restricções que as tropas lhes impunhão; em consequencia os dous Governos accordarão em os

retirar; e depois pareceu que a propagação da doença diminuia (*Observações do Dr. Lefebre sobre a Colera-morbus*). Póde dizer-se que a questão sobre o contagio da colera epidemica só acabou de s'illucidar depois de seu ingresso na Inglaterra e França; ao menos para a sua cabal solução faltava serem ouvidos os Facultativos d'aquelles dous Paizes. Depois da incursão da epidemia em Inglaterra a maior parte dos Medicos Inglezes, pronunciarão-se pelo não-contagio. Passados alguns dias depois da sua apparição na Capital da França os Medicos do Hotel-Dieu, e depois os do Hospital de S. Luiz declararão pelos jornaes que os numerosos factos por elles observados os authorisava a não admittir a existencia do contagio: esta opinião foi adoptada por quasi todos os Medicos de Pariz e pelos dos Departamentos, que tiverão occasião d'observar a doença. Posto que os argumentos aprezentados por Mr. Broussais contra o contagio da colera sejão terminantes, todavia reproduziremos alguns factos, que não comprovão menos esta opinião.

E' d'observação que, nos Paizes onde o flagelo tem grassado, as pessoas occupadas em soccorrer os doentes não são accommettidas n'uma proporção maior que as outras classes da Sociedade. O numero dos Facultativos em Pariz sendo de 1800, apenas forão atacados da colera verdadeira 15 ou 20: alem disto grande numero d'empregados dos Hospitaes, Estudantes de Medicina, e Medicos das differentes Provincias da França, que estiverão n'aquella Capita lestudando a epidemia, não forão atacados. Zoubkoff em Moscou ja tinha feito igual observação: tendo no seu Hospital de colericos trinta e dous enfermeiros, notou que nenhum contrahira a doença, posto que todos sem precaução tocassem os doentes, os mortos, cobrissem as mãos de seus suores frios, respirassem o seu halito, &c. E' verdade terem-se visto colericos entre os enfermeiros e outros empregados dos Hospitaes; porem, dizendo com Mr. Bouillaud, não parece que, segundo as regras da boa Logica, possa inferir-se que nestes casos houvera contagio: por quanto não hà motivo para que a doença possa atacar um homem em sua casa ou na rua, e o respeite n'um Hospital. Quando taes individuos contrahem a colera, vê-se, interrogando-os com attenção, que a doença se declarou ou depois d'um resfriamento, ou consecutivamente à uma nutrição insalubre ou excessiva, ou finalmente

apóz affecções moraes violentas : não se tem observado atè hoje um caso, que possa fazer crer d'um modo positivo, que a doença tivesse sido contrahida pelo contagio : os casos duvidosos bem analysados deixão conhecer que algumas das causas comprehendídas n'aquellas categorias tinha pre-existido ao desenvolvimento da molestia. Se alguns individuos se tem subtrahido aos ataques da epidemia, refugiando-se em asilos inteiramente incommunicaveis com os lugares onde ella grassava, e conservando-se assim até à sua desapparição; temos por certo que forão bem succedidos pela exactissima observancia dos preceitos hygienicos, que adoptarião, e de nenhum modo porque não estavão em contacto com colericos. A rasão pois e os factos são contrarios à opinião de que a doença seja contagiosa; porem basta que a materia em questão ainda hoje seja problematica para alguns Medicos, para que por prudencia e bem da humanidade os Governos empreguem com o devido discernimento as medidas sanitarias applicaveis às doenças contagiosas, e tanto mais que hoje *muitos Medicos pensão que uma epidemia em certas circunstancias*, *e mormente estando no seu apogeo*, *póde revestir-se do caracter contagioso*. As medidas de Policia externa estão jà desenvolvidas pela Sociedade de Medicina desta Capital no seu — *Parecer sobre as medidas d'hygiene publica e privada contra a colera-morbus* — para que reconheçamos a inutilidade de emittir a similhante respeito qualquer juizo.

(4) .... de la proscription de *l'excés*, il ne faut pas conclure à celle de *l'usage*.

(*Bouillaud*, *monog. sobre a colera.*)

(5) E' um facto hoje incontestavel que existe em alguns individuos uma predisposição para certas doenças : a natureza da condicção constitucional è desconhecida, mas porisso sua existencia não deixa de ser reconhecida. A colera-morbus acha-se neste caso. Todas as causas predisponentes enunciadas por Mr. Broussais obrão mais ou menos energicamentes conforme a sua violencia, e estado da condição constitucional do individuo que està sob seu influxo : porem ellas não são as uni-

cas : o mesmo Autor , na sua obra publicada posteriormente às suas licções, dà à idade e aos sexos uma influencia assas grande sobre a producção da doença. Diz, e està d' acordo com todos que a tem estudado, que os meninos são menos predispostos que os adultos, e que só são acommettidos quando a epidemia està mui propagada e é violenta : que os velhos são mui predispostos à doença, e julga que isto provem antes das phlegmasias cronicas, de que a maior parte è presa, do que da idade. Quanto aos sexos parece-lhe que as mulheres são menos predispostas que os homens. E' verdade que isto se via em Pariz nos primeiros tempos da epidemia, mas passado algum tempo esta predilecção pelos homens desapereceu, sendo uns e outros acommettidos na mesma proporção : é o que geralmente s' observou nos outros paizes.

E' hoje tambem reconhecido que os individuos das classes indigentes, que vivem irregularmente por effeito da necessidade ou d' intemperança são mais sujeitos à epidemia, do que os das classes superiores que vivem commoda e regularmente isto é que observão exactamente todos os principios hygienicos » E' mui importante para preservar da colera uma vida regular, occupada, e sobria. Nos nossos colegios ; nas escollas especiaes, nas casas religiosas, nos grandes pensionados apenas s' observarão alguns casos de colera. « (*Relatorio e instrucção practica sobre a colera de Pariz, redigidos por uma commissão da Academia de Medicina*) Outra predisposição mui poderosa para o desenvolvimento da colera é a agglomeração de muitos individuos n'um determinado espaço, mormente sendo pequeno. Em todos os paizes tem-se notado esta nociva influencia. » Em Varsovia a colera quasi exclusivamente acommetteu os moradores d'uma rua estreita formada de casas pequenas, humidas, habitadas por muita gente, que por effeito da sua indigencia tinha uma nutrição insalubre, soffria muitas privações, e não podia observar os preceitos hygienicos tam uteis em todas as epocas, e principalmente durante as grandes epidemias. Logo que a Policia disseminou pela Cidade os moradores desta rua, a doença diminuio d'um modo espantoso.

» Em Vienna d' Austria as Autoridades alugarão todas as casas devolutas, espalharão n'ellas a povoação pobre d'aquellas

que estavão sobrecarregadas de moradores ; fizerão abarracar fora da Cidade uma parte da guarnição , afim de diminuir a agglomeração nos quarteis. Apóz a execução destas medidas os ataques diminuirão subitamente de 250 , sem que um só dos Soldados abarracados fosse acommettido da colera. «

» Nesta mesma Capital tiverão lugar , em consequencia da apparição da colera-morbus , algumas cerimonias religiosas , e como a ellas concorresse immensidade de Povo , que em algumas excedeu a doze mil pessoas , o numero dos individuos, que nos subsequentes dias foi atacado , cresceu d'um modo prodigioso. «

Na Cidade de Gand a Regencia , em virtude das medidas d' hygiene publica aconselhadas pelos Facultativos , não só isolou os doentes affectados de colera , mas até dissimenou pelos Bairros menos povoados a superabundancia d'habitantes de que alguns estavão sobrecarregados : é certo que desde então a epidemia tornou-se benigna , fazendo poucas victimas n'aquella populosa Cidade : as mesmas medidas forão adoptadas em algumas Cidades da Belgica, e sempre com excellentes resultados.

Em Pariz o flagelo nos primeiros dez dias da sua invasão acommetteo quasi exclusivamente a classe indigente , que em geral habita nas ruas mais estreitas, humidas e mal arejadas , casas insalubres e atulhadas de moradores. As classes ricas, que em geral habitão Bairrosmais sadios da Capital, casas mais espaçosas, e melhor ventiladas, e que estavão em posição de bem observarem precauções hygienicas, principiarão a ser atacadas mais tarde, e nunca n'uma proporção igual, nem com a mesma violencia. Todos estes factos mostrão, que na colera-morbus a agglomeração de muitos individuos, e principalmente n'um lugar pouco espaçoso exerce grande influencia sobre a sua maior propagação e intensidade. Julgando util insistir sobre esta energica predisposição , para que o Governo , e mesmo os Cidadãos tratem de a remover , sendo visitados pelo terrivel flagelo , vamos transcrever as observações e experiencias feitas sobre este mesmo objecto no *Hospicio de Salpétriére por Mr. Piorry*. Este Facultativo observou » — 1. ° entre muitos colericos interrogados nas *Casas de Socorro* , que a gravidade dos symptomas correspondia à pequenez das suas habitações : 2. ° entre cem casos observados na Cidade , que os

resultados erão analogos, isto é que a colera mais intensa, *algida*, só se manifestava n'aquelles que habitavão aposentos mui pequenos, ou occupados por muitas pessoas, no emtanto que aquelles, cujos alojamentos erão espaçosos, tinhão symptomas pouco pronunciados: 3.° que em trez divisões do Hospicio a epidemia, tendo-se declarado com energia, foi subitamente suspensa pela ventilação praticada todas as duas horas. Nestas tres divisões não houve um só colerico nos quatro dias immediatos ao da ventilação, tendo até então ja havido doze ou quinze doentes, comprehendendo-se neste numero cinco ou seis que forão gravemente atacados na vespera da ventilação: passados oito dias estas mesmas observações forão repetidas nas diversas secções do Hospital com o mesmo resultado: 4.° Que n'uma enfermaria de 200 camas, onde a ventilação foi practicada desde a incursão da doença, apenas houverão symptomas colericos em dous agonisantes (por effeito d'outras lesões), e n'uma doente que tinha uma affecção cancrosa, cuja cama estava n'um canto da enfermaria, que não podia ser ventilado: 5.° Que a mortandade foi proporcionalmente muito maior nos alienados, cujos quartos pela sua pequenez e posição não podião ser ventilados, do que nas outras secções do Hospital: estes doentes, em geral, erão novos e robustos, no emtanto que os primeiros decrepitos, e estavão attenuados por doenças cronicas: 6.° Que as Enfermarias em que quasi exclusivamente apparecerão colericos forão precisamente aquellas, que estavão occupadas por muitos doentes e que erão de tecto baixo, estando alem disto mui affastadas das correntes d'ar: 7.° Que a influencia da ventilação sobre o tratamento foi feliz; e que as unicas recahidas que s'observarão na divisão dos colericos apparecerão do lado do norte, cujas janellas ficavão sempre fechadas, entretanto que não se virão do lado do meio dia, cujas janelas estavão habitualmente abertas. «

De tudo que temos exposto deduz-se que nos paizes, onde grassar a epidemia, os seus estragos serão muito mais terriveis, ficando amontoado n'uma casa, rua, ou n'um Bairro, principalmente insalubres, um numero exorbitante de moradores, e muito mais accrescendo à esta circunstancia a insalubridade de alimentação, a falta de aceio, e tudo, quan-

to a hygiene aconselha em todos os tempos e a todos os individuos. E' pois evidente que serà mui util, no caso de ser invadidada pelo flagello a Capital do Imperio, ou algumes das suas principaes Cidades, que o Governo e os mesmos Cidadãos s'interessem em espalhar pelas ruas e Bairros menos populosos e mais saudaveis o excesso dos moradores de certos bairros e ruas mais immundas; subministrando ao mesmo tempo aos indigentes uma nutrição saudavel, e socorros que os ponhão ao abrigo das privações ou vicissitudes que em todos os tempos tem tão grande parte na producção das doenças. O Dr. Lefebre, Medico da Embaixada Ingleza em S. Petersburgo, diz que foi em virtude dos socorros administrados n'aquella Capital aos Inglezes pobres, e fornecidos pela *Associação Ingleza*, que se conseguio serem mui poucos infecionados; pois de 2000 individuos Inglezes apenas 14 morrerão de colera. Todos os paizes civilisados, que tem sido invadidos pela epidemia, seguirão o exemplo dado por aquella *Associação* O Governo Francez fez com antecipação todos os preparativos contra a colera, posto que muita gente pensasse que serião inuteis: nada faltou no momento em que a doença appareceu; tudo estava prompto, de maneira que não houve sossobro no apparecimento do mal, nem confusão nas suas applicações. Serà bom que elle seja imitado nos Paizes, que ainda não forão visitados pelo flagelo, quando mesmo seja opinião geral, que o mal nunca os invadirà. Aproveitamos esta occasião para repetir aos Proprietarios, o que ja lhes foi recommendado pela Sociedade de Medicina no *Parecer* citado; e que consiste; apparecendo a colera nesta Cidade, em fazerem sair della uma grande parte dos seus Escravos: estes se acharão então em circunstancias muito mais vantajosas: affastados do foco da epidemia, respirando um ar mais puro que o da Cidade, podendo viver mais isolados uns dos outros, ficarão sem duvida mais ao abrigo da devastadora influencia do mal. Se a estas precauções accrescer o cuidado de lhes dar uma nutrição mais saudavel que a ordinaria, prohibindo-lhes ao mesmo tempo o uso da *cachaça*, de lhes fazer guardar o maior aceio no corpo e vestidos, assim como nas suas habitações, de diminuir-lhes o trabalho não os deixando por muito tempo expostos a um sòl ardente ou sujeitos à

acção das vicissitudes átmosfericas, de certo que a posição destes desgraçados melhorará consideralvemente em presença da colera-morbus. — Posto que a execução desta medida offereça difficuldades, todavia não as julgamos insuperaveis. Alem disto temos por certo que a classe dos Proprietarios soffreria maior quebra nos seus interesses, despresando os conselhos dedusidos da experiencia e razão, do que seguindo-os ao menos durante a existencia do periodo mais violento do mal. A escravatura por toda a parte hade experimentar, mais que nenhuma outra classe, todos os furores do tremendo flagelo. E' bem sabido que elle fez ultimamente em *Matanzas* (*Ilha de Cuba*) estragos espantosos (» Em uma fazenda de cem escra- » vos, não escapou um sò ! em outra de sessenta, morrerão » 55 ! de quatro centos negros da Costa d' Africa recentemen- » te desembarcados, passados alguns dias somente estavão » vivos tres! ect. . *Jornal do Commercio de* 27 *de Setembro.)* » Ora é d'esperar que, invadindo o Brasil, continue com o mesmo rigor a exercer o seu genio devastador nesta classe por toda a parte miseravel.

(6) Mr. Broussais na sua monographia sobre a coleramorbus epidemica publicada posteriormente ás suas *Lições*, repara esta inexactidão, dizendo que à invasão do mal pela secção superior não é tão rara, como julgava na epoca em que se publicarão as suas lições.

(7) Mr. Broussais, quando escreveu a sua obra, não tinha noticia que a epidemia tivesse acommettido os tizicos ; porem depois da desaparição da doença nós lhe ouvimos dizer nas suas *Lições de Patologia*, que nas autopsias de pessoas mortas de colera algumas vezes tinha encontrado tuberculos pulmonares. na *obra ja citada de Mr. Bouillaud* estão consignados algumas observações, que comprovão tambem que os tizicos não são inacessiveis ao mal.

(8) *Resultados das experiencias do Dr. Rayer à cerca*

da oxigenação do sangue. Reconheceu por estas experiencias « 1. ° Que o àr expirado pelos colericos , que não offe-
» recem os caracteres exteriores da asphyxia , contem pouco
» mais ou menos a mesma proporção de oxigenio , que o àr
» expirado pelos individuos sãos : 2. ° Que o àr expirado
» pelos colericos , que offerecem os caracteres exteriores da
» asphyxia , *contem consideravelmente mais oxigenio* , que o
» expirado pelos individuos sãos : 3. ° Finalmente que a di-
» minuição ou falta da absorbção d'oxigenio na respiração ,
» coincide com o abatimento da temperatura do corpo , com
» a alteração do sangue , e imperfeição ou falta da hematose. »
O mesmo Autor diz » Que quando estas experiencias estive-
» rem verificadas , serà necessario indagar se a falta ou imper-
» feição da hematose depende das qualidades do sangue primi-
» tivamente alterado, tornando-se por isso de difficil oxigena-
» ção , ou da falta d'innervação, como se vê depois da ligadura
» do oitavo pàr de nervos, ou da demora da circulação , ou
» finalmente de todas estas causas reunidas. «

(*Gazeta Medica* , *N.* 37)

(9) Esta cruel enfermidade imprime à voz uma modificação especial , que até hoje não tem sido observada em nenhuma outra doença ; por este motivo tem-se denominado *voz colerica* : Mr. Broussais a qualificou de *voz sepulcral* : o seu metal é tão particular que , aquelle que a tiver ouvido algumas vezes , não poderá desconhece-la. Mr. Sandràs , que foi mandado pelo Governo Francez estudar a colera à Polonia redizia nas suas lições oraes , que muitas vezes lhe succedia reconhecer que um doente estava colerico , escutando unicamente a *sua voz.*

(10) O exame da superficie externa dos colericos offerece , alem dos symptomas mencionados , alguns outros assaz curiosos. Elles exalão um cheiro similhante ao das materias lançadas pelas dejecções alvinas : este cheiro muitas vezes é sufficiente , assim como a voz , para que se reconheça a exsistencia da colera. Um outro fenomeno bastante singular é a materia pul-

verulenta , de que se cobrem algumas vezes os pellos da entrada das ventas : parece que ella sempre annuncia uma terminação funesta da doença.

(11) Algumas vezes às dejecções alvinas do liquido tão exactamente comparado ao cosimento d'arroz succedem outras d'um liquido avermelhado escuro similhante ao chocolate. As materias das primeiras dejecções ou são inodoras , ou tem um cheiro analogo ao do esperma : as do segundo exalão um cheiro fetido , que às vezes é como o da gangrena.

(12) Mr. Broussais na sua monographia , de que temos fallado, aponta a molleza das paredes do abdomen como um dos symptomas caracteristicos da doença : é considerado por elle como um dos seus precursores infalliveis. Diz que persiste todo o tempo da doença, que se torna cada vez mais saliente com os seus progressos , a ponto que a flaccidez dos musculos é tão grande , que, carregando com a mão sobre o ventre , não s'encontra resistencia alguma. Quanto ao seu valor só por si não merece attenção, mas , depois de declarada a doença , conjunctamente com os outros symptomas tem alguguma importancia.

(13) Mr. Broussais faz aqui allusão à affecção denominada por Mr. Lemasson *Colerina*, que precedeu a incursão da colera em Pariz, e que ahi grassou até ao seu desapparecimento. Os seus symptomas são os mesmos que os da colera completa no seu principio : quando é abondonada ou mal tratada, sempre lhe succede a colera perfeitamente caracterisada : não achamos pois motivo , para que alguns a considerem como uma doença particular. Não queremos que ella constitua a verdadeira colera-morbus, mas somos de parecer , que a denominada *colerina* é a forma mais branda , menos activa , sob que se pòde apresentar a epidemia. Mostrou-se em todos os paizes onde a colera reinou, mais ou menos tempo antes que esta se manifestasse : não é molestia grave como ella.

A sua invasão é muitas vezes lenta, mas quasi sempre rapida. E' annunciada por dores no epigastrio, que depois occupão todo o ventre, parecendo ter por séde o canal intestinal. As mais das vezes succedem-lhe vomitos de materias primeiramente alimentares, depois brancas, às vezes negras inodoras, puramente mucosas, ordinariamente accompanhadas de dejecções d'uma materia analoga: às vezes estas evacuações alternão-se de modo que o doente não tem um momento de descanço: são mui abundantes, e ás vezes durão horas inteiras. A face s'enruga; a perda de côr é geral, a pelle fria principalmente nas extremidades. Alem das dores abdominaes, que às vezes são intoleraveis, desenvolvem-se tambem especies de caimbras nos musculos dos braços e côxas que atormentão muito os doentes. A lingua conserva-se larga e humida; cobre-se d'uma crusta similhante à materia dos vomitos; a sede é insaciavel, o pulso pequeno, vivo, e às vezes tão accelerado, que é difficil contar as pulsações.

São estes os symptomas da doença no seu apogeo: quasi sempre ella s'apresenta sob uma forma mui benigna, mas em nenhum dos casos faz succumbir os doentes, sendo combatida convenientemente. Sempre a vimos desapparecer completamente sujeitando os doentes a uma dieta rigorosa; prescrevendo-lhe um cosimento mucilaginoso com o xarope diacolio, e clysteis tambem mucilaginosos com seis gotas pouco mais ou menos de laudano liquido de Sydenham: recorriamos tambem às applicações de sanguisugas sobre o epigastrio, ventre, ou em roda do anus conforme a affecção parecia predominar no estomago, intestinos delgados ou grossos; ás cataplasmas emollientes e às vezes laudanisadas sobre o ventre, e aos sinapismos nas extremidades compostos de partes iguaes de farinha de mostarda e de semente de linhaça.

Nunca nos decidimos a empregar o gelo, segundo o methodo do Dr. Broussais, pois que antes de o conhecermos, sempre nos tinha aproveitado aquelle tratamento. Em Inglaterra forão muito preconisados os carbonatos d'ammoniaco e soda; o 1.º na dose de dez, o 2.º na de vinte grãos dissolvidos em duas ou tres onças d'um liquido quente (*v. g. a infusão de macella e herva cidreira*), e administrados todas as meias horas: auxiliavão este remedio com a sangria pre-

cedentemente praticada, com cataplasmas de mostarda às extremidades, de linhaça sobre o abdomen e epigastrio, e garrafas cheias de agoa quente e cobertores quentes em roda do corpo. Estamos persuadido que esta segunda parte do tratamento é que vencia a doença, e que a primeira só seria efficaz por effeito das bebidas quentes, que promovião a transpiração tão proveitosa em similhantes circunstancias.

(14) Algumas vezes os membros estão mais quentes depois do que antes da morte. Em muitos colericos acha-se a temperatura das partes interiores do corpo augmentada depois da morte. No *tratado practico, etc. sobre a colera-morbus de Mr. Bouillaud* encontra-se, entre outras muitas observações, a d'uma mulher morta de colera, cuja temperatura era de 22.° 1/4 centig. nas mãos, entretanto que a do abdomeu era de 34.° e a do interior da vagina de 38.°

(15) Gelea mui conhecida em França, e feita com um fructo chamado *groseille:* o sangue dos colericos é exactamente similhante a esta gelea : é escuro ou denegrido , espesso como o xarope , e um pouco grumoso. Quando hà cessação completa ou incompleta do pulso , não é possivel faze-lo sair do interior dos seus vasos , ou se empregue a lanceta ou as sanguisugas : isto é devido à sua maior consistencia , à privação do seu principio aquoso.

(16) E' opinião geralmente admittida que as materias liquidas excretadas pelos colericos provém principalmente do soro do sangue. Os que as tem examinado dizem que ellas são em grande parte formadas d'albumina, e que os grumos brancos que estão misturados com os liquidos são formados por aquella substancia coagulada pelos acidos contidos no estomago e intestinos. Esta opinião tornou-se incontestavel depois que se fez e repetiu muitas vezes a experiencia seguinte. Consistia ella em produzir uma materia da mesma natureza que o liquido colerico lançando algumas gotas d'acido acetico ou muriatico (acidos

que se encontrão no canal alimentar) sobre o soro puro. Mr. Lassaigne sujeitando á analyse chimica o liquido colerico tambem achou, que a sua composição tinha toda a analogia com a parte serosa do sangue. A côr avermelhada, o aspecto de borra de vinho, que o mesmo liquido às vezes offerece (como està dito na nota 11), é devido à prezença dos globulos sanguineos, que se escaparão pelos orificios abertos dos fuliculos mucosos desenvolvidos: com effeito tem-se submettido esta materia à inspecção microscopica, e tem sido reconhecidos aquelles globulos.

(17) A causa essencial e directa da colera-morbus é até hoje desconhecida, porem isto não é motivo para que se abandone o exame do orgão ou orgãos primitiva, e essencialmente affectados, assim como da natureza da sua alteração morbida. A analise dos symptomas e das lesões anatomicas é sem duvida o unico meio de poder conseguir-se o conhecimento da séde e natureza d'uma molestia qualquer: quando a causa primaria é conhecida de certo que para a formação do diagnostico ha mais um elemento mui poderoso; mas quando ella està fora do alcance dos sentidos, como acontece com a epidemia em questão, deveremos satisfazer-nos com aquellas premissas. São estes os principios que Mr. Dupuytren observou, quando classificou a colera-morbus epidemica nas *irritações secretorias da membrana fuliculosa do systema das vias digestivas*, muito antes do ingresso da doença em Pariz. Serà inutil dizer que o mesmo methodo foi adoptado por Mr. Broussais, por quanto é bem sabido que elle o resuscitou, e chamou a attenção dos Medicos sobre a sua grande importancia. — Achamos que a questão sobre a natureza da colera é d'uma solução difficil: algumas das opiniões até hoje emittidas sobre este objecto merecem ser consideradas; mas entre todas parece-nos que a de Mr. Broussais é a preferivel no estado actual dos conhecimenros medicos sobre a doença.

Delpech julgava que os differentes fenomenos da colera dependião da lesão do ganglio semilunar e plexos correspondentes: esta theoria explica até certo ponto todas as lesões funccionaes, porem a anatomia pathologica não mostra lesões de structura no systema nervoso ganglionar.

Mr. Lugol pensa que a causa primitiva do mal consiste n'um agente imponderavel e deleterco, que existe accidentalmente na constituição atmospherica. Segundo elle, este agente hydrogenisa o sangue; a sua propriedade d'excitar o systema nervoso desapparece; ora a circulação, porisso que està debaixo da dependencia immediata deste systema, enfraquece-se, e a final cessa completamente: d'aqui, diz elle, provém o engorgetamento do systema venoso, todos os fenomenos da asphyxia, e a morte. -- Esta theoria tambem não é admissivel: com effeito tem-se visto colericos, cujos batimentos do coração são energicos, observando-se ao mesmo tempo todos os outros symptomas da colera, e mesmo o resfriamento, e excessiva pequenez do pulso: de mais nunca se viu uma simples diminuição da acção do coração produzir fenomenos similhantes aos da colera. Outras opiniões que tem sido emittidas tambem offerecem grandes difficuldades para explicar os fenomenos da doença, e alem disto não estão apoiadas na anatomia pathologica, nem são favorecidas pelos resultados dos tratamentos.

O parecer do Chefe da Escola Physiologica é o que mais satisfaz: a sua theoria é a que melhor explica os differentes fenomenos da colera-morbus, e mesmo a ordem da sua successão: ella acha-se apoiada nos resultados das autopsias cadavericas, e alem disto sanccionada pelo tratamento; ao menos é hoje reconhecido que pelo seu methodo se salva maior numero de colericos do que pelos irritantes internos. Teremos mais abaixo occasião de demonstrar esta verdade, comparando a statistica da mortandade de differentes Hospitaes, em que os doentes forão tratados pelo primeiro methodo, com a d'aquelles em que se adoptou o segundo.

Achamos muito interessantes as seguintes reflexões sobre a natureza da colera, para que não possamos eximir-nos de as reproduzir neste lugar: ellas forão extractadas das obras d'alguns Medicos Physiologistas, e coordinadas do modo que nos pareceu mais vantajoso. -- » Pódedizer-se que na colera-morbus epidemica hà duas series de lesões funccionaes e anatomicas: a 1.a comprehende os symptomas e as lesões das vias digestivas: a 2.a é constituida pelos symptomas e lesões dos outros apparelhos. Os principaes symptomas pertencentes à primeira serie reduzem-se às dores abdominaes, aos vomitos, e às dejecções

alvinas: os da segunda serie consistem no resfriamento peripherico e mormente das extremidades, na côr livida, no desapparecimento do pulso, extincção da voz, prostração muscular, &c. Os primeiros symptomas sò podem ser effeito d'uma congestão sanguinea activa, ou d'uma irritação secretoria muitissimo viva da mucosa gastro-intestinavel; pois que não podemos conceber que a acção d'um orgão possa exagerar-se, sem que a sua actividade vital tambem não esteja exagerada, isto é o orgão irritado. Alem disto quando se estabelecem congestões sanguineas passivas nas visceras abdominaes, nunca se observão vomitos ou dejecções: sirvão d'exemplo as congestões sanguineas passivas, que acommettem os individuos affectados d'um obstaculo à circulação (v. g. induração das valvulas do coração), e que nunca são seguidas de evacuações d'aquella ordem.

Antes d'entrar na explicação dos symptomas da segunda serie convem primeiramente observar que os fenomenos abdominaes precedem os fenomenos do resfriamento, da cessação do pulso, da côr azulada, e da suppressão das diversas secreções, principalmente ourinaria. Esta precedencia explica muito bem a suspensão ou diminuição das secreções dos liquidos, não só porque o sangue, por effeito das abundantes evacuações colericas fica privado de serosidade ou agua sufficiente: para que as secreções possão effectuar-se; mas tambem porque ao augmento d'uma secreção sempre succede a diminuição proporcional das outras da economia. Os outros symptomas, a saber, *resfriamento*, *cyanose*, *enfraquecimento ou cessação completa da circulação*, *e quasi extincção da voz*, tambem se explição pela intensão e extensão da irritação gastro-intestinal. Com effeito a *diminuição prodigiosa da massa dos humores*, *e do sangue* em particular occasionada por aquellas evacuações deve, à maneira das hemorrhagias copiosas, produzir um enfraquecimento do systema sanguineo, e em consequenciade todos os outros systemas.

Na producção destes symptomas tambem deve ter grande influencia o *enorme consumo de potencia nervosa*, que a abundante secreção dos liquidos evacuados deve occasionar, pois que é essencial a sua presença para o complemento das secreções.

A viscosidade do sangue determinada pela perda da sua parte mais liquida, constitue um obstaculo phisico ao seu gyro no interior dos vasos: não é pois para admirar, que o pulso desça cada vez mais até desapparecer nas arterias mais affastadas do centro circulatorio. A suspensão da circulação arterial, e a *grande perda de calorico* determinada pelas evacuações explica o resfriamento, e a côr livida das partes privadas de sangue arterioso, principio vivificante de todos os orgãos, e principal conductor do calor, que os penetra.

A côr livida tambem em grande parte deve estar sob a influencia do *estado d'asphyxia*, que faz com que os fenomenos chimicos da respiração não se executem perfeitamente.

Portanto, se os symptomas das vias digestivas caracterisão uma irritação gastro-intestinal, se estes precedem as lesões das funcções da circulação, respiração, calorificação, etc., e se estas lesões consecutivas estão inteiramente subordinadas às primeiras, isto é aos fenomenos abdominaes, segue-se que *a colera-morbus consiste n'uma irritação gastro-intestinal.* Esta gastro-enterite tem caracteres particulares que a distinguem das gastro-enterites ordinarias; taes são a abundancia das evacuações, e as qualidades particulares das materias das excreções: os caracteres anatomicos tambem não são como os d'aquellas gastro-enterites: elles com effeito nunca representão irritações tão extensas (muitas vezes os vestigios da inflamação comprehendem ao mesmo tempo o esofago, estomago, os intestinos delgados e grossos), nem offerecem as duas especies de liquidos já descriptos. A pesar destas differenças o tratamento antyphlogistico é o que mais aproveita, como veremos (31): esta circunstancia depoem tambem em favor da natureza irritativa do colera.

(18) E' um facto observado em todos os paizes que a mortandade está na razão directa da idade; mas é preciso advertir que os meninos fazem excepção à regra. D'entre 101 doentes recebidos no *Hospital dos Meninos* de Pariz morrerão 60, e sobreviverão 41 (*Relatorio sobre os Colericos recebidos no Hospital dos Meninos por M. M. Jadelot. Guer-*

sent, *Baudelocque*, *etc.*). Entre 12,657 mortos desde 25 de Março até 30 d'Abril houverão 6,260 homens, 5,704 mulheres, e 693 *meninos de menos de sete annos d'idade.* (*Gendrin*, *monographia da colera-morbus.*)

(19) Não são só as *irritações cronicas do canal digestivo* que tornão o pronostico grave: qualquer outra doença grave ou seja aguda ou cronica sempre nos pareceo tornar a colera quasi constantemente mortal.

(20) . . . . *tornando-se uma gastro-enterite etc.* Destas expressões deprehende-se que a affecção que existia anteriormente não era uma gastro-enterite, ou ao menos era d'uma natureza mui particular, o que não está d'acordo com o que o autor pensa á cerca da natureza da colera: todavia não se julgue por esta *especie de contradicção*, que a sua doutrina não seja admissivel: os que assim pensarem, de certo não poderão dizer-se justos.

(21) O typho que às vezes succede a colera, e que ordinariamente faz succumbir os doentes até ao oitavo ou decimo dia, não é inteiramente analogo ao *typho ordinario* (*affecção das glandulas de Peyer*, *dothinenterite de Mr. Bretoneau*, *entero-mesenterite aguda de Mr. Bouillaud*, etc.). A forma especial de que se reveste de certo depende das circunstancias peculiares em que se acha o doente: com effeito as enormes evacuações colericas, a *asphixia* e *cyanose* devem imprimir-lhe um caracter particular. A causa que Mr. Broussais lhe assigna nem sempre tem lugar. Veem-se muitas coleras seguidas de typhos, sem que que durante o tratamento da primeira doença, os enfermos tivessem sido estimulados internamente. M M. Renauldin, Rullier, e Bouillaud tratarão os seus doentes no tempo da epidemia pelos antyphlogisticos, e apezar disto muitos forão victimas da affecção typhoide: não é pois exacto dizer-se que *estas febres são dependentes do tratamento estimulante*; mas è certo que aquelles que estiverão sob sua influencia são muito mais sujeitos do que os outros.

(22) E' quasi sempre difficil dissipar a congestão cerebral, que às vezes succede immediatamente à colera. Posto que então seja facil practicar a sangria , e se appliquem todos os outros meios conhecidos , com tudo as mais das vezes os sinaes da congestão persistem , e precipitão os dias do doente. Nunca esqueceremos um individuo que vimos succumbir a esta conjestão, apezar de que com muita auticipação tinha sido abundantemente sangrado, e posto no uso dos meios proprios a prevenir aquelle estado. Quando os fenomenos de congestão principiarão a declarar-se , activou-se quanto foi possivel o tratamento , mas nada foi possivel de o tirar da lethargia , que o companhou até o ultimo momento.

(23) A epoca da epidemia tem toda a influencia sobre o pronostico. Em todos os paizes visitados até hoje pelo mal , tem-se visto que os primeiros doentes morrem proporcionalmente em maior numero do que os subsequentes (*esta lei parece commum a todas as epidemias*). Em Pariz nos primeiros momentos da invasão , dos cem primeiros colericos admittidos no Hôtel-Dieu , succumbirão noventa e sete em algumas horas : no dia 9 d'Abril , 13. ° dia do apparecimento da doença , a mortandade dos colericos chegou a 861 ; a 14 do mesmo mez havia descido a 692 ; d'aqui em diante principiou a decrescer , havendo às vezes retrogradações ligeiras : as *recrudescencias* forão raras , e de pouca duração. — As dejecções avermelhadas , sanguinolentas , simillhantes à borra de vinho , e fetidas , que ás vezes succedem às evacuações do liquido esbranquiçado , são um sinal quasi sempre funesto- — A prenhez è geralmente uma circunstancia tambem funesta. Quasi todas as mulheres prenhes , que são atacadas da colera muito intensa , succumbem , tendo primeiramente abortado os meninos mortos.

(24) Não nos è possivel apresentar uma estatistica completa da mortandade em Pariz , e em todos os outros paizes durante o reinado da colera ; mas bastarà a que podémos conhecer , comparando-a com a d'alguns outros paizes , para

comprovar o que Mr. Broussais diz. De 26 de Março até 20 de Julho entrarão 12,259 colericos nos Hospitaes fixos ou temporarios, e nas enfermarias dos Hospicios de Pariz. Destes 12,259 enfermos succumbirão 5,954, o que è pouco menos da metade. Esta mortandade é inferior a dos outros paizes. Com effeito:

Depois da *recrudescencia* da colera em Vienna d'Austria desde o principio de Junho atè ao fim do mesmo, houverão 654 colericos, dos quaes morrerão 384:

Em Dantzig, desde 28 de Maio até 31 d'Agosto, contarão-se 1,387 doentes, dos quaes morrerão 1,010. — Em Elbing, de 12 de Julho a 13 d'Agosto, houverão 310 colericos, destes succumbirão 203 (*Relatorio da Commissão mandada à Polonia pelo Governo Francez*).

Em Breslau entre 1,297 colericos morrerão 684 (Relatorio da commissão mandada à Russia pelo Governo Francez para estudar a colera-morbus).

(25) Posto que o resfriamento do Corpo, que as vezes excede o frio cadaverico, esteja sob a influencia da irritação gastro-intestinal, e conseguintemente o melhor meio para o combater deva especialmente consistir na administração dos agentes capazes de fazer cessar aquelle estado morbido do canal digestivo, todavia sempre convem empregar os quo são capazes d'aquecer exteriormente o doente. Imaginarão-se e forão postos em uso muitos meios para chegar a este fim, e tanto maior foi o seu numero, que muitos Medicos considerarão no principio da epidemia a reanimação do calor exterior como uma das principaes indicações no tratamento da colera. As fricções seccas por meio de flanelas quentes ou embebidas em licores estimulantes, estiverão muito em voga: a experiencia fez justiça a este methodo a ponto de ser ultimamente pouco usado: alem de fatigar muito os doentes, tem nos Hospitaes o inconveniente d'occupar muitos enfermeiros, cujo zelo pòde ser aproveitado com maior utilidade.

As fumigações alcoolicas de Mr. Dumeril perderão a reputação, logo que forão reconhecidos outros modos mais efficazes para satisfazer a mesma indicação. Consistião em col-

locar debaixo dos cobertores da cama dois arcos para os elevar e sustentar, e queimar junto das pernas do doente, depois de deixar cahir os cobertores de modo que ficasse interceptada a communicação com o àr exterior, meia onça d'alcool mettida n'um vaso: extinguia-se o fogo se o doente se queixava de sentir calor demasiado. -- As fricções com gêlo, e as affusões frias forão tambem empregadas e aconselhadas por alguns practicos, mas nunca tiverão grande nome. Alguns destes meios erão ajudados pela applicação de tijolos quentes, ou de botijas cheias d'agua, ou de saccos com areia tambem quente collocados junto do corpo e principalmente dos membros. Os banhos quentes forão empregados algumas vezes com grande proveito, porem os doentes nem sempre poderão supporta-los.

Os meios de que usavamos para restabelecer a acção peripherica, consistião em metter os enfermos em camas bem quentes, cobri-los com cobertores de lan, collocar botijas cheias d'agua quente, ou saccos cheios d'areia, farelos, ou cinzas quentes debaixo dos mesmos, e cobrir as extremidades thoracicas e abdominaes de cataplasmas sinapisadas quentes feitas com partes iguaes de farinha de linhaça e mostarda (em lugar do vinagre é melhor empregar a agua: é bem sabido, depois das experiencias de M. M. Trousseau e Leblanc, que elle diminue a acção da mostarda). Estas cataplasmas assim preparadas tem a vantajem d'entreter um calor doce e prolongado nas partes a que se applicão, sem que as irritem mui vivamente; no emtanto que os sinapismos feitos só com a farinha de mostarda tem o inconveniente d'excitar mui vivamente a pelle, e produzir algumas vezes escaras gangrenosas.

Se houverem caimbras nos membros convem muito orvalhar as cataplasmas (só compostas de farinha de linhaça) com algumas gotas de laudano liquido, ou d'uma solução d'extracto gommoso d'opio: quando ellas são impotentes contra as caimbras, empregão-se com muita vantagem fricções doces com flanelas embebidas n'um linimento canforado, *opiado*, ou ammoniacal: o seguinte linimento é sufficiente às vezes para as desvanecer, ou ao menos acalmar consideravelmente —

R. Tintura de melissa........................ quatro onças
Ammoniaco................................ uma oitava
Laudano liquido........... .... oitava e meia
F. s. a. linimento.

Não existe medicamento specifico interno contra ellas: a experiencia não confirmou o que Mr. Léo disse à cerca da grande efficacia do sub-nitrato de bismuto.

Quando as caimbras sò existem nas extremidades inferiores é mui proveitosa a applicação da pommada ammoniacal sobre todo *o sacrum:* nós as vimos cessar por este meio, sem que nunca houvesse recidiva. Emprega-se a pommada extendendo-a sobre um pedaço de *sparadrap* (*tira de pano de linho ou de tafetá coberta d'uma camada fina d'uma preparação emplastica*), que tenha o comprimento do *sacrum*, e applicando-o immediatamente ao lugar indicado: passados alguns minutos, conforme a sua energia, a vesicação tem-se operado, retira-se o pano, lava-se a parte com agua tepida, e, se é conveniente, cura-se logo com ceroto simples.

Tambem pode reanimar-se indirectamente a calorificação, reanimando a respiração e circulação: como estes meios consistem em irritantes periphericos, não é fora de proposito menciona-los neste lugar. Mr. Petit, para reanimar estas duas grandes funcções, empregava um methodo seu conhecido pelo nome de *applicação fumigatoria:* consiste em cobrir a columna vertebral com uma tira de flanela embebida em um linimento preparado com *uma onça d'essencia de terebenthina, e uma oitava d'ammoniaco liquido* (*alcali volatil fluido*); pôr sobre esta outra tira das mesmas dimensões embebida em agua tepida, e finalmente passar sobre ellas um ferro d'engommar quente. Repete-se esta operação quatro a cinco vezes por dia até que s'estabeleça a reacção. Mr. Bouillaud modificou este processo, tornando-o mais activo, e deu-lhe o nome de *cauterisação rachidiana.* Consiste em applicar no mesmo lugar uma tira de flanela da largura de duas a tres pollegadas embebida em partes iguaes d'ammoniaco e oleo essencial de terebenthina, e em passar depois por cima um ferro d'engommar bem quente até que se forme

uma escara superficial. Este meio, segundo seu mesmo autor confessa, deve-se principalmente empregar, quando a posição do doente seja tam difficil, que a morte possa sobrevir, não se obtendo promptamente a reacção.

Nunca usamos similhantes processos, mas seus autores asseverão os seus excellentes resultados. Mr. Chomel applicava no mesmo lugar o vesicatorio com a massa caustica: este meio obra lentamente, de modo que, quando a doença marcha rapidamente, ou não tem tempo d'obrar, ou quando a sua acção principia, jà o doente està na agonia.

A pommada ammoniacal applicada sobre toda a columna vertebral é o meio de que sempre nos servimos: as mais das vezes obtivemos resultados favoraveis, de modo que nunca lhe preferimos os outros. Sempre deixamos formar a vesicação: é claro que só poderà ser empregado uma vez, excepto se o Medico julga conveniente, por uma segunda applicação, a formação d'uma escara superficial.

(26) Quando hà desapparecimento completo do pulso, não é possivel obter sangue ou se pratique a phlebotomia, ou a arteriotomia, ou a sangria local. Nada podemos ajuntar ao que Mr. Broussais diz quanto ao valor das embrocações quentes sobre a região do coração com o fim de reanimar a circulação, e tornar possivel a evacuação do sangue. Pelo que diz respeito aos outros meios declaramos que nunca os vimos fazer reviver ou activar a circulação: os banhos quentes que alguns em similhantes casos aconselhão sempre nos parecerão infructuosos, e demais seu emprego é muitas vezes difficil, às vezes impossivel, e sempre fatigante para os doentes principalmente por que elles exagerão, em virtude da sua temperatura posto que mui baixa a difficuldade de respirar. Quando os meios apontados na nota ultima, coadjuvados pelas prescripções internas, não restabelecem a circulação, os meios externos não aproveitão.

(27) As sanguisugas podem ser substituidas pelas ventosas escarificadas: este meio apezar de não as substituir

exactamente, e, em geral, não ser applicavel a todos os casos, com tudo é melhor que a expectação, quando o Facultativo as não tem à sua disposição. Havendo um *escarificador* serà mais vantajoso emprega-lo, do que practicar as incisões com o bisturi ou lanceta, pois que é bem conhecida a aversão dos doentes contra similhante operação. Convem advertir que as ventosas escarificadas não fornecem sangue, quando elle està coagulado no interior dos vasos.

(28) As bebidas frias de natureza refrigerante ou mesmo mucilaginosa são mais proficuas do que as bebidas quentes, quando mesmo estas não estejão impregnadas de principios tonicos ou excitantes; porem deverão administrar-se em doses mui pequenas. A experiencia tem sempre sanccionado esta pratica, quando não tem sido possivel empregar, por falta de previdencia ou alguma circunstancia accidental, o gêlo que constitue uma das principaes bases do tratamento physiologico. Nas notas 31 e 32 teremos occasião de mostrar que entre todos os methodos curativos da colera é elle o que no estado actual da sciencia merece a preferencia, pois que salva maior numero de victimas. Serão pois muito vantajosos à humanidade os esforços que se fizerem para obter artificialmente o gêlo nos paizes d' uma temperatura elevada, que hajão de ser visitados pela epidemia.

Estas considerações nos decidem a transcrever mais abaixo o processo de *Mr. Decourdemanche* assim como o de *M M. Damarcay e Boutigni* para obter a neve do modo mais simples e economico em todos os lugares e estações.

Não se julgue que elles sò sejão praticaveis nos paizes da zonas temperadas, que nos da zonas torridas seja impossivel a sua execução. È opinião geral que o calor central do globo é independente do calor solar, bem como que este só parece ter alguma influencia sobre o primeiro emquanto é concentrado pela reflexão sobre o solo onde cahe: esta influencia extende-se a poucos pés debaixo da terra, o que occasiona a temperatura constante dos soterraneos um pouco profundos: esta permanencia de temperatura, segundo dizem os Geognozistas, extende-se a 100 pés de pro-

fundidade augmentando depois em rasão desta. Em consequencia parece que a temperatura central da terra deve ser por toda a parte a mesma com pequenas differenças (dependentes de circunstancias particulares) a certa distancia da sua superficie e até à profundidade de 100 pés: portanto no Rio de Janeiro, assim como nas Provincias do Imperio, aquelles processos poderão executar-se com os mesmos resultados que na Europa, havendo cuidado de se fazerem em soterraneos dispostos para esse fim, e unicamente consagrados ao seu deposito para o consumo geral durante o reinado da epidemia.

Quando não fosse possivel obter o gêlo, ao menos obter-se-hião bebidas n' uma temperatura muito baixa, vindo desta sorte a tornar-se as limonadas ou as bebidas mucilaginosas muito mais efficazes contra o mal, do que se tivessem sido administradas na sua temperatura ordinaria.

E d' esperar que no Rio de Janeiro e nas principaes Cidades do Imperio não haverà necessidade de recorrer a taes processos chymicos para obter o gêlo, bem como as preparações nevadas, visto que o Governo concedeu no mez de Setembro p. p. uma *Carta de Privilegio exclusivo do commercio do gêlo à Sociedade Giacomo Alessi e Peman.* Se as esperanças dos emprehendedores não falharem; se elles forem ajudados em tão util projecto, o Brasil possuirà, assim como o Cairo, Calcutà e muitas Cidades d' entre os Tropicos mais uma preciosidade, que, alem do deleite e beneficio que procura à saude, serà nas mãos do Facultativo judicioso uma arma poderosa contra muitas molestias graves (v. g. encephalite, meningite, etc.) e sobre tudo contra a colera-morbus, se *na sua marcha não menos fatal que caprichosa trazendo comsigo o desespero, e a mortandade, não poupar o Imperio Diamantino.*

Processo para fazer a neve por
MM. Damarcay e Boutigni.

» O apparelho compoem-se

1°. d' um caixão de pao de carvalho de quinze pollegadas e seis linhas de comprido, de tres pollegadas de

largo, e de seis pollegadas de altura, devendo todas estas medidas ser tomadas por dentro:

2°. de duas caixas de lata construidas da mesma forma, mas tendo cada uma doze pollegadas de comprido, sete linhas de largura, e seis pollegadas e seis linhas d' altura.

O caixão de pao é destinado a receber a mistura frigorifica: as duas caixas de lata deverão conter a agua, que se propoem converter em neve.

A mistura frigorifica compoem-se de tres libras d' acido sulfurico enfraquecido por uma addição tal d' agua, que não marque mais que 41 graos ao *areometro* ou *pesa-acidos de Beaumé*; na falta deste instrumento póde chegar-se a este resultado, misturando sete partes em peso d' acido sulfurico do commercio, que indica em geral 66 gr. ao aréometro, com cinco partes de agua igualmeute em peso.

No momento em que se fizer a mistura do acido e da agua, que acabamos de indicar, manifestar-se-hà grande desenvolvimento de calorico, e a temperatura do liquido s' elevará consideravelmente. Hé necessario pois evitar toda a precipitação lançando a agua no acido ou o acido na agua, e sobretudo não empregar para esta operação senão uma vasilha de barro forte e bem cozido, que offereça uma rezistencia conveniente.

Quando a temperatura tiver chegado à da atmosphera em que se està, em outros termos, logo que a mistura tiver arrefecido estarà capaz para o uso a que se destina. Lançar-se-há na dose de tres libras no caixão de pao, e se lhe ajuntarà ao mesmo tempo quatro libras de sulphato de soda bem pulverisado. Agitar-se-hà por um instante esta mistura com uma espatula de pao, e nella se mergulharão as duas caixas de lata cheias primeiramente d' agua pura.

Estas duas caixas deverão collocar-se de maneira que deixem entre si, e as paredes do caixão de pao um pequeno intervallo afim de que a mistura do acido e do sal possa circumdar livremente em roda das caixas de lata.

O effeito desta mistura é tal que um thermometro que nelle fosse mergulhado indicaria quasi instantaneamente um abatimento de treze graos e mais. No fim de dez minutos a agua contida nas caixas de lata principia a turbar-se, e em breve

se formão pedaços de gêlo pegados às paredes interiores. Quinze minutos depois a agua das caixas e a mistura frigorifica serão reduzidas a uma temperatura commum, e esta ultima não serà então mais util para continuar a operação. Convem pois proceder a nova mistura, que substituirà a primeira, e na qual deverão mergulhar-se de novo as caixas de lata. Os pedaços de gèlo augmentarão bem depressa de volume, serão adherentes ás paredes interiores, e é preciso despega-los cuidadosamente. Esta operação far-se-hà mui facilmente, apertando repetidas vezes com os dedos, para as approximar uma da outra, as folhas de lata que formão os maiores lados das caixas: por este meio a parte da agua que não foi convertida em gêlo se porà directamente em contacto com as paredes da lata, e receberà immediatamente o effeito das misturas frigorificas. Esta pequena operação é da maior importancia, e o successo depende quasi inteiramente da sua execução.

Em geral depois de 48 a 50 minutos a agua acha-se totalmente convertida em gêlo, se, contra toda a expectação, este resultado fosse obtido d' um modo imperfeito, era necessario recorrer a uma terceira mistura e proceder, como jà indicamos para as duas primeiras. Cada uma das duas bocetas contera uma lamina de gêlo mui pura e solida de libra e meia de peso.

Observações geraes.

Operando-se durante o verão será muito util preparar as misturas em uma adega ou loja terrea, cuja temperatura constante seja pouco mais ou menos de 10 graos: empregar-se-hà a agua tirada do poço n' aquelle momento, e se porá na dita loja o sal e o acido, algum tempo antes de se usarem.

As manipulações que se acabão d' indicar, exigem algumas precauções, afim de não saltarem à cara ou sobre os vestidos algumas porções da mistura frigorifica. Huma só gota desta mistura, composta d' acido sulfurico, que s' introduzisse nos olhos, produziria um effeito funesto, e os

vestidos que ella tocasse ficarião estragados. Finalmente deve empregar-se algum cuidado na escolha do sulphato de soda, não sendo conveniente usar d' aquelle que estiver começando a desfazer-se. A falta d' observancia deste requisito contribuirá necessariamente para fazer falhar a operação. Quando se não quer fazer immediatamente uso da neve, envolver-se-hà esta n' um pano de lan ou em palha, e se collocarà no lugar mais fresco que houver. »

Processo de M. Decourdemanche para obter a neve.

« Prepare-se um vaso de barro ou vidro de boca larga e um cylindro de lata (cantimplora) ou um tubo de vidro. Tomem-se cinco libras de sulfato de soda bem pulverisado; ponha-se este sal no vaso de que acima fallamos; e lancem-se-lhe por cima quatro libras de acido sulfurico a 36 graos, e mergulhe-se depois nesta mistura o cylindro de lata, que deve conter a agua que se quer congelar; tenha-se o cuidado d' agitar a mistura, afim de que a acção reciproca do sal do acido seja mais prompta e mais completa. Logo que se conheça que a agua està congelada, tire-se o cylindro e mergulhe-se, tirando-o de repente, em um vaso d' agua quente, para que mais facilmente a neve formada se despegue. As unicas precauções, que se devem tomar nesta operação, consiste em arrefecer as duas substancias em vasos pouco susceptiveis de serem conductores do calorico. »

N. B.—No Rio de Janeiro a libra de acido sulphurico custa 200 rs., e a de sulphato de soda a 160.

O engenhoso processo de *M. Lisle* para congelar a agua por via da maquina pneumatica, é sem duvida simples e seria pouco dispendioso para aquelles que já a possuissem; mas como ella não esteja ao alcance dos particulares, porisso não nos occupamos com a sua descripção.

(29) *A Sociedade de Medicina desta Capital* diz no seu *Parecer &c.*, *que a agua de Seltz serà vantajosamente substituida aqui pela agua virtuosa de Campanha; e declara que dois dos seus Socios encontrarão nella grandes porções d'acido carbonico.*

(30) Serà mui util que este preceito dado por Mr. Broussais aos seus freguezes seja seguido em toda a parte, onde reinar a colera-morbus epidemica. As suas vantajens forão geralmente reconhecidas pelos outros Medicos, e bem apreciadas pelos doentes. A colera é as mais das vezes precedida dos precursores jà indicados, porem ás vezes é rapida, e violenta no seu desenvolvimento e marcha (mormente nos primeiros dias do seu apparecimento): se os doentes não succubem em pouco tempo, ao menos, não sendo impedidos immediatamente os progressos da doença pelos meios adequados, ficão n'um estado tam deploravel, que a arte é impotente para salva-los. *A Sociedade de Medicina* tanto reconheceu aquella verdade, que no seu *Parecer* &c, indicou os prodromos da colera, assim como os meios que convem oppor-lhes, e igualmente *à doença jà declarada*, excepto quando affecta o ultimo grào da sua intensidade. E' pois muito importante que os homens estranhos à *arte de curar* se informem com seus respectivos Facultativos àcerca dos prodromos da doença, e conhecão os primeiros soccorros, que deverão administrar-se aos que forem atacados, mesmo quando a colera seja intensa. Posto que isto tenha seus inconvenientes, todavia as vantajens são mui grandes pois é certo que nesta doença não pode desperdiçar-se tempo, e que a colera abandonada a si mesma é mortal: alem disto em muitos lugares hà falta de Proffessores, e onde não hà nem sempre estão desoccupados ou a uma distancia tal, que os doentes possão ser immediatamente visitados.

(31) Em Pariz nos primeiros dias da epidemia o methodo phisiologico só era empregado no Val-de-Grace: vulgarisou-se, mormente entre os Medicos Physiologistas, depois que

Mr. Broussais fez duas lições publicas sobre a colera. Até esta epoca o tratamento geralmente empregado reduzia-se à administração interna dos medicamentos irritantes, e à applicação externa de tudo que se julgava proprio a aquecer o doente, a excitar a superficie cutanea, e acalmar o estado nervoso que occasionava as denominadas -- caimbras. Os Medicos illudidos pelos fenomenos exteriores *só vião fraqueza na colera-morbus epidemica:* não se lembravão (e talvez que muitos ainda hoje tenhão difficuldade em o conceber!), que podia coexistir com aquelles fenomenos uma irritação mui intensa e extensa das vias digestivas; não attendião á prioridade dos symptomas gastricos sobre os outros symptomas, e porisso, sob pretexto de reanimar as funcções da calorificação, respiração, e circulação, prodigalisavão os excitantes e tonicos. As doutrinas do *immortal reformador do Val-de-Grace* forão tratadas desdenhosamente por estes *doctrinarios*; posto que reconhecessem a pouca efficacia dos seus methodos curativos contra a epidemia; talvez os ensaios dos Drs. Casper em Berlin, e Gunthner em Vienna sobre o tratamento da colera pelos antyphlogisticos e specialmente pelo frio administrado tambem internamente; e finalmente a inferioridade da mortandade, quando os doentes erão tratados pelo methodo physiologico, todavia pronunciarão-se altamente contra aquellas doutrinas: o seu demasiado amor proprio não lhes consentiu abraça-los immediatamente, quando jà tinhão bastante experiencia para avaliar o seu methodo favorito. A maledicencia d'alguns chegou a ponto de forjar statisticas falsas sobre a mortandade do *Val-de-Grace*: pertendião, exagerando-a, depremir o *Creador da Escola Physiologica*, para se arrogarem uma superioridade ficticia, como jà tinhão practicado n'outras epocas. A verdade, que cedo ou tarde sempre triumfa, acabou por supplantar este orgulho mal entendido: desenganarão-se das pertendidas vantajens do tratamento excitante interno: alguns principiarão a aproveitar-se das ideias que a principio tinhão repudiado, e ultimamente empregavão o tratamento physiologico. Mr. Chomel, que póde considerar-se como um dos corypheos do eclectismo (*principalmente quando theorisa*), nos ultimos tempos administrava aos seus doentes o gêlo e bebidas frias

interiormente, seguindo pouco mais ou menos o resto do tratamento proclamado pelo seu emulo: nós o vimos prescrever as limonadas e gêlo a colericos com *asphyxia*, *cyanose*, resfriamento de todo o corpo, e outros symptomas da colera intensa. -- A practica de Mr. Lisfranc, tendo sido a geralmente seguida nos primeiros tempos da epidemia, tambem mudou depois que os bons successos do methodo physiologico forão reconhecidos superiores aos do eclectico. Em fim as vantajens deste methodo forão tam salientes que (se a memoria nos não engana) uma commissão nomeada do seio da Academia de Medicina, para apresentar seu parecer sobre o tratamento da colera, declarou que o antyphlogistico é o que salvava maior numero de victimas. Muito antes desta epoca Mr. Renauldin tinha proclamado no seio da mesma Academia as vantajens deste methodo bem dirigido.

Para que o leitor fique convencido da excellencia do methodo physiologico vamos apresentar o quadro statistico da mortandade observada em alguns dos *serviços*, onde os doentes forão tratados por um ou por outro methodo. Começaremos por aquelles onde se empregarão os antyphlogisticos.

« Mr. Bouillaud teve no seu serviço 102 doentes: morrerão 50; sahirão curados 52: conseguintemente curou mais da metade. Entre os primeiros muitos succumbirão antes de se lhes administrarem os soccorros da arte, e a posição do maior numero era muito difficil, porque a doença tinha feito grandes progressos antes da entrada no Hospital, ou porque existião certas complicações, ou porque os doentes erão velhos. »

« Mr. Biett submetteu ao tratamento antyphlogistico 35 doentes: morrerão 11; curarão-se 24. »

« Mr. Clément applicou o mesmo tratamento conjunctamente com algumas bebidas excitantes a 160 doentes: perdeu 68, salvarão-se 92: Conseguintemente perdeu menos da metade dos doentes. »

Cotejemos estes resultados com os que forão obtidos pelos Medicos, que ou não empregarão o methodo antyphlogistico, ou ao menos o applicarão d'um modo accessorio.

« Mr. Rullier recebeu nas suas enfermarias 133 doentes: perdeu 86, e curarão-se 47; conseguintemente o numero

dos mortos excedeu consideravelmente o numero dos curados. E' verdade que este Medico teve muitos casos graves de colera, no emtanto a differença é enorme. E' digno de notar-se que elle curou pelo methodo antyphlogistico e alguns calmantes todos os doentes que sô offerecião os prodromos da colera. »

« Nos Invalidos entrarão desde a invasão da epidemia até 9 de Maio -- 181 doentes --. A base do tratamento consistiu na ipecacuanha: 139 doentes morrerão; salvarão-se 42.

« Mr. Biett sujeitando ao tratamento da ipecacuanha sete doentes, só salvou dois. »

« No *Hotel Dieu* entrarão desde a invasão da epidemia até ao primeiro de Maio -- 2052 colericos --: sahirão curados 647, morrerão 1204: conseguintemente apenas se curarão um pouco mais do terço dos doentes (é necessario notar que nos primeiros tempos do apparecimento do mal, a sua intensidade era muito grande). »

« Mr. Petit tratou no seu serviço 148 colericos: morrerão 88; escaparão 60. »

Desta statistica se deprchende que a mortandade dos colericos submettidos ao methodo antyphlogistico, foi em Pariz inferior á dos tratados pelos outros methodos. Não é sò em França que as vantajens deste methodo forão reconhecidas: n'outros paizes da Europa, e mesmo na Azia, muitos que o empregarão, reconhecerão que a mortandade diminuia com a proscripção dos excitantes internos. Jà o Dr. Gunthner, em Vienna d'Austria, tinha feito uso das bebidas frias, e gêlo interiormente, e applicado tambem o frio exteriormente obtendo excellentes resultados: entre 142 doentes assim tratados, curarão-se 99, e morrerão 43, excedendo o numero dos curados mais da metade ao dos fallecidos.

O Dr. Casper de Berlim tambem empregou com bom successo, alem das affusões e embrocações frias, a agua fria internamente como base do seu tratamento: das suas observações tirou sobre o emprego comparativo do frio e dos outros medicamentos, entre outras, as seguintes conclusões.

Que o frio -- « Applicado com circumspecção salva maior numero de colericos que qualquer outro: »

« Produz effeitos admiraveis na colera mais grave, e nos

periodos mais intensos, quando nenhum outro medicamento faz effeito: »

« Que affasta ou previne mais seguramente que nenhum dos outros methodos o typho consecutivo: »

« No caso da morte ser inevitavel, prolonga por mais tempo a vida dos doentes: »

« Se-accomoda mais facilmente ao gosto, e às necessidades dos doentes, que o methodo stimulante. »

Em quanto estivemos empregado pelo Governo Francez na villa de Montreuil por bastante tempo vivemos persuadidos *que na colera só havia fraqueza*, e conseguintemente que os tonicos e stimulantes internos e externos erão os unicos meios capazes de poder determinar a reação, e salvar os doentes. A clinica e perleções de practicos mui respeitaveis, que antes de deixarmos a Capital tinhamos seguido tanto no *Hotel-dieu* como no-*Hospital da Piedade*, nos tinhão imbuido d' aquellas ideas: logo que tivemos ao nosso alcance as luminosas lições do Dr. Broussais, e mormente depois que o seguimos à cabeceira dos doentes no Hospital de *Val-de-Grace*, mudamos d' opinião: felizmente nossa conversão ainda veio a tempo para podermos ser mais proveitosos à humanidade. Pensamos que o tratamento physiologico deverà em todos os paizes, que ainda possão ser invadidos pelo tremendo flagelo, ser preferido a qualquer outro, imprimindo-lhe todavia as modificações que o clima e todas as circunstancias, bem conhecidas dos Facultativos, sempre reclamão no tratamento de qualquer doença.

(32) Os clisteis mucilaginosos e narcoticos são uteis contra a diarrhea colerica, quando ella é mediocre: prescrevem-se vantajosamente neste caso clisteis (contendo ametade ou o terço do liquido, que ordinariamente os forma) compostos do cozimento de linhaça ou malvas com 6 a 8 gotas de laudano liquido: administrão-se quatro ou mais vezes no dia conforme os seus effeitos, e a intensidade das evacuações alvinas. Quando estas se tornão demasiadamente abundantes, são mais proficuos os astringentes, e entre estes o extracto de rathania, na dose de quatro oitavas ou mais.

dissolvidos n' um cozimento emolliente. Quando por estes meios não s' obtem a suspensão do fluxo seroso, convem muito recorrer aos clisteis frios preparados com partes iguaes d' agua cummum, e vinagre fraco. Só se empregão os clisteis astringentes depois de terem sido applicadas inutilmente as sanguisugas em roda do anus e sobre o ventre, ou quando a cessação do pulso é completa, de modo que não podem dar sangue.

Os vomitos às vezes tornão-se tam frequentes e abundantes, que alem de fatigarem muito o doente, e serem accompanhados d' um sentimento insupportavel d' oppressão no epigastrio, o lanção em prostração, cujos progressos são rapidos e d' um exito quasi sempre funesto. Em quanto não conhecemos o methodo physiologico administravamos varios medicamentos com mais ou menos successo. *A magnezia calcinada*, preconisada por alguus, rarissimas vezes a vimos alliviar os doentes. *A bebida anti-emetica de Riviere* foi, entre todas as prescripções, aquella que diminuio, e até fez completamente cessar maior numero de vezes os vomitos.

Depois que nos decidimos a abandonar o *tratamento eclectico* e a seguir o *physiologico*, d' algum modo renunciamos ao uso de similhantes meios: entretanto não deixavamos de recorrer àquellas ou a outras medicações identicas, quando apezar do gelo, sanguisugas, cataplasmas laudanisadas etc., os vomitos persistião no mesmo estado, e parecia que a morte hia terminar esta scena - *ad extremos morbos extrema remedia* -. Diz-se que em similhantes casos certo Medico obtivera excellentes resultados da applicação d' um vesicatorio sobre o epigastrio, polvilhando depois a sua superficie destituida da epiderme com o acetato de morphina (começa-se por um meio ou dous terços de grao): nunca usamos similhante medicação em rasão de a havermos conhecido tarde; porem não hesitariamos applica-la, se a occasião se tivesse apresentado.

Antes que a colera tivesse invadido Pariz, *Mr. Desruelles no seu tratado physiologico sobre a colera-morbus* aconselhou o uso interno do opio em alta dose: tinha tanta confiança neste medicamento, que chegou a dizer « que « lhe parecia que o opio seria para a colera, o que o sul- « fato de quinina é para as febres perniciosas, com a unica

« differença que este só se administra na remissão, no em-
« tanto que aquelle deve administrar-se no accesso da do-
« ença. » As ideas de Sydenham sobre a utilidade do opio no tratamento da colera, que forão acolhidas com tanto enthusiasmo por Jauvages, não sedusirão só aquelle Medico do Val-de-Grace: os do *Hospital da Piedade* n' uma conferencia que tiverão no 1.° d' Abril deliberarão administrar indistinctamente a todos os colericos o laudano em alta dose: a tres onças d' uma mistura diffusiva, administrada às colheres todas as meias horas, mandarão ajuntar *tres oitavas de laudano;* e a um clistel emoliente *uma oitava da mesma preparação.* No dia 3 do mesmo mez forão obrigados a renunciar a este tratamento, pois que o narcotismo em que cahião os doentes era mui grave, posto que quasi immediatamente tivessem rejeitado os clisteis e as bebidas: elle tem tambem o inconveniente de favorecer muito as congestões cerebraes, quando hà disposição para isso, posto que seja dado em pequena dose; e finalmente nunca pareceu que alliviasse os doentes.

Tentarão-se as injecções salinas, e gazozas, nas veias, e a transfusão. Esta foi feita na Polonia e Berlin sem resultados favoraveis. As injecções salinas forão ensaiadas em Inglaterra. A solução que Mr. Lata empregou compunha-se de duas a tres oitavas de muriato de soda, e de dois escropulos de sub-carbonato de soda dissolvidos em seis libras d' agua na temperatura de 112° (Farenheit). M M. Magendie e Rostan os ensaiarão sem obterem tão bons successos como os Medicos Inglezes tinhão annunciado.

Tem-se servido para as injecções gazozas do gaz protoxido d'azote, que Mr. Davy denominou *gaz letifico* (*gaz hilariant*) em rasão da especie de embriaguez que causa aos que o respirão. Como elle seja susceptivel de se dissolver na agua à temperatura ordinaria, *M. Serrulas* se lembrou de o administrar debaixo da forma liquida. *Mr. Damiron*, a seu pedido, o prescreveu, no Val-de-Graçe, a alguns colericos, e obteve resultados um pouco vantajosos. Os ensaios que se tem feito com estas tres ordens de medicação (injecções salinas, gazozas, e o protoxido d' azote na forma liquida) não são assaz numerosos, para que possa emittir-

se sobre seu valor uma opinião definitiva: achamos que são necessarias experiencias ulteriores.

O methodo das *affusões frias com excitantes internos* foi tentado em S. Petersburgo, mas logo abandonado, por que os resultados não corresponderão às esperanças.

Os emeticos e os purgantes forão muito preconisados contra a colera sob pretexto de excitar o apparelho digestivo, ou d' evacuar as materias contidas no tubo digestivo, ou como meio adequado para combater o estado morbido d' um modo special. Posto que no principio da epidemia seguissemos o tratamento dos eclecticos, comtudo sempre nos repugnou a prescripção de meios, que tantas vezes tinhão provocado o apparecimento da colera nos predispostos, e principalmente existindo symptomas (vomitos, e diarrhea), que devião exacerbar-se. Se alguns practicos virão a colera curar-se algumas vezes sob a applicação de taes medicações, estas curas só provão que em Medicina todo o methodo póde às vezes aproveitar, posto que seja contraindicado pela natureza da doença: da mesma maneira que as *pertendidas febres gastricas* (*gastrites*) as vezes abortão sob a applicação d' um vomitivo, etc., etc.; não deve tambem admirar que a colera às vezes ceda a um irritante interno: com effeito tem-se visto os vomitos, e principalmente a ipecacuanha, ter feito abortar a colera nos prodromos, que relevão a sua existencia — pensamos que nestes casos deverà dizes-se — *a doença curou-se a pezar dos meios empregados*, e *não por via delles*.

Terminaremos estas linhas sobre o uso dos irritantes com as seguintes expressões de Mr. Bouillaud. « Penetrado da » mais intima convicção, e da boa fé, que deve caracte- » risar o Medico, digo que todo aquelle que, no estado » actual dos nossos conhecimentos sobre a natureza da co- » lera-morbus epidemica, proposer os excitantes e tonicos » internos como base principal do tratamento desta ter- » rivel doença, comette, para me servir d'uma expressão » de Bichat, o mais fatal absurdo therapeutico. Pode-se des- » culpar, e mesmo approvar até certo ponto, que este me- » thodo tivesse sido empregado nos primeiros tempos da epi- » demia, quando existia uma ignorancia completa sobre a

» doença. Não admira que tendo sido elle muito preconi-
» sado fosse empregado por Medicos, que apenas lhe davão
» uma confiança mui mediocre: eu mesmo o empreguei uma
» vez. Mas seu reinado deve acabar para sempre. A expe-
» riencia e a rasão d'acordo com o instincto dos doentes
» tambem o reprovão. »

(33) O estado irritativo do estomago reconhece-se pela dôr as vezes continua, ordinariamente passageira na região do estomago, augmentado pela pressão e principalmente depois da ingestão dos alimentos; por um sentimento d'ardor ou d'oppressão na mesma região; pela diminuição d'appetite, sede, secura de boca, difficuldade das digestões, pelo quebramento de corpo, languidez, &c., &c. Se aquelle estado faz progressos, estes symptomas augmentão, sobrevindo de mais os fenomenos geraes, e então não póde haver a menor duvida da existencia da sobre-excitação anormal do estomago.

(34) A desinfecção dos edificios publicos, bem como do interior das casas particulares habitadas por muita gente, ou que tiverem o cheiro de materias organicas em putrefacção, é um assumpto muito importante, mormente durante as epidemias. Desinficionão-se ordinariamente por meio da *agua chloruretada:* é preciso mete-la dentro de pratos ou pires, e colloca-los nesses lugares, havendo cuidado de renova-la uma ou mais vezes no dia conforme o grào da inficionação. Tambem se borrifão, sendo grande a quantidade de miasmas, as paredes ou soalhos com a mesma agua. O *chlore* que se desenvolve, em virtude da sua acção chymica sobre os miasmas putridos, muda-lhes a natureza, tornando-os assim inactivos sobre a economia animal.

Achamos o processo de *Mr. Payen*, para obter o chlorureto de cal liquido, mui simples, e pouco dispendioso para que o não mencionemos. « Consiste este processo em
» lançar o chlorureto de cal em um cantaro, e por cima
» agua commum; em mexer com um pào, e depois deixa-

» la assentar no fundo: feito isto practica-se a *decantação*,
» e mette-se o licor limpido em garrafas bem tapadas. Uma
» libra de chlorureto de cal é sufficiente para seis ou oito
» canadas d'agua. »

As fumigações chloricas de Guyton de Morveau são tambem efficazes para neutralisar a acção deleterea dos miasmas. São muito acreditadas e d'uma execução simples. Eis-aqui a formula:

R. Peroxido de Manganez em pó.......... duas oitavas.
Sal de cozinha em pó.................... quatorze ditas.
Agua commum.............................. uma onça.
Misture-se tudo em vaso de louça vidrado, e lance-se por cima.
Acido sulfurico a 66 gràos.............. uma onça.

Esta porção desinfecta um espaço de dezoito pés cubicos: poderão augmentar-se ou diminuir-se as doses, conforme a grandeza do espaço que quer desinfectar-se.

Collocar-se-ha o vaso sobre um braseiro no meio do quarto ou sala, cujo ar precisa purificar-se: as janelas e portas deverão fechar-se bem, e só passados dez ou doze horas é que poderão abrir-se. Se as fumigações são feitas em casas habitadas, é conveniente não usar de braseiro: alem disto augmenta-se a proporção da agua e diminue-se a do acido, para que o chlore se desenvolva insensivelmente. Neste caso a pessoa que faz as fumigações tendo n'uma das mãos o vaso com a mistura do peroxido de manganez, sal de cozinha, e agua, terà na outra mão o acido dentro d'uma garrafa, e lançarà de vez em quando por cima pequenas porções: suspenderà por alguns instantes a operação, logo que veja que os vapores provocão a tósse.

Evita-se este accidente, substituindo as fumigações de chlore pelas *fumigações nitricas de Cormichael Smith*. Obtem-se lançando sobre quatro oitavas de nitrato de potassa quatro oitavas d'acido sulfurico (para um espaço de dez pez). Se o lugar é mais espaçoso serà necessario augmentar o numero

dos vasos, não lançando n'um mesmo grandes quantidades do sal e do acido, porisso que o calor, que resultaria desta reunião daria lugar a um grande desenvolvimento de vapores vermelhos.

FIM.

1833. RIO DE JANEIRO. TYPOGRAPHIA DE MIRANDA & CARNEIRO.

INDICE

DAS

MATERIAS DESTA OBRA.

LIÇÕES

DO DOUTOR BROUSSAIS

SOBRE A

COLERA-MORBUS EPIDEMICA.

TRADUZIDAS EM VULGAR, E AUGMENTADAS DE NOTAS

POR A. H. FORTE GATO,

Bacharel Formado em Medicina pela Universidade de Coimbra.

> Da veniam scriptis, quorum non gloria nobis causa, sed utilitas officium que fuit.
>
> OVID.

RIO DE JANEIRO:

NA TYPOGRAPHIA DE MIRANDA E CARNEIRO.
Dezembro 1833.